

BES

Boletín Epidemiológico Semanal

Semana epidemiológica 05
30 de enero al 5 de febrero de 2022



15 de febrero
Día Internacional del
Cáncer Infantil



Comportamiento epidemiológico del cáncer en menores de 18 años, Colombia, 2021

Imagen: <https://bit.ly/3gDP9cQ>

Comportamiento epidemiológico del cáncer en menores de 18 años, Colombia, 2021



Situación nacional

Los eventos en salud pública con mayor frecuencia y el cumplimiento de la notificación de las entidades territoriales.



Mortalidad

Número de casos notificados al Sivigila, por eventos de interés en salud pública



Eventos trazadores

Vigilancia en el comportamiento rutinario, siendo un indicador de brotes o emergencias en salud pública.

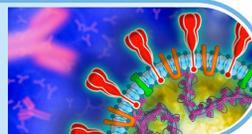


Brotes

Actualidad a nivel internacional y nacional



Situación COVID-19 Colombia



Tablas de mando por departamento

Resume la vigilancia rutinaria, permite identificar brotes en salud pública.



Introducción

«Cáncer» es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica definitoria del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, un proceso que se denomina «metástasis» (1).

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el cáncer es una de las principales causas de muerte de niños y adolescentes en todo el mundo. Cada año, más de 400 000 niños son diagnosticados con cáncer (1).

En la Región de las Américas, se estima que hubo 32 065 nuevos casos de cáncer en 2020 en niños de 0 a 14 años; de ellos, 20 855 casos ocurrieron en países de América Latina y el Caribe. Se estima que el cáncer fue la causa de muerte de 8 544 niños menores de 15 años en 2020, de los cuales 7 076 ocurrieron en América Latina y el Caribe.

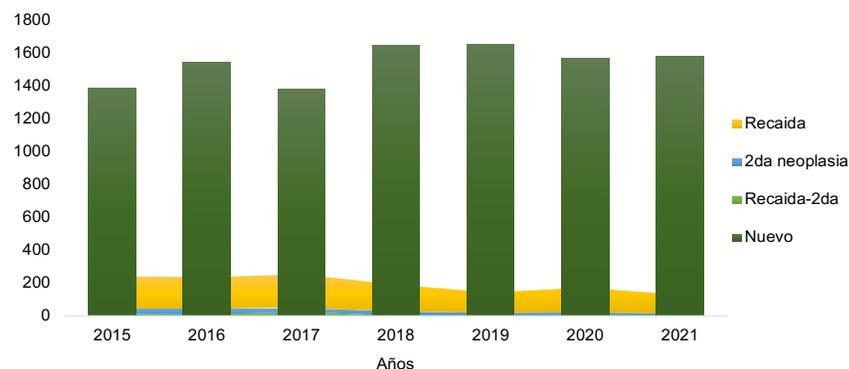
La gran mayoría de los niños con cáncer viven en países de ingresos bajos y medianos, donde enfrentan inequidades inaceptables en aspectos como la detección temprana, el diagnóstico y el acceso a tratamientos de calidad y cuidados paliativos (2).

Resultados

A semana epidemiológica 52 de 2021, de forma preliminar, se notificaron 1 708 casos con cáncer en menores de 18 años, se observa tendencia al aumento en la notificación de casos, pasando de 1 627 casos en el 2015 a 1 741 casos en el año 2020. Para 2021, se ha realizado confirmación diagnóstica del 83,3 % de los casos notificados. De acuerdo con la clasificación de ingreso se notificaron 1 579 casos nuevos, 115 casos recaídas, y 14 casos clasificados como segun-

das neoplasias, considerados por los grupos Hemato-Oncológicos de las entidades que realizan la atención de los casos (Figura 1).

Figura 1. Comportamiento en la notificación del cáncer en menores de 18 años según clasificación, Colombia, 2015-2021



Fuente: Sivigila, INS, 2015-2021.

De acuerdo con el tipo de cáncer, se observa que el grupo de edad de menores de un año presenta como tipo de cáncer más frecuente “otras neoplasias” con 14 casos, seguido de los tumores del sistema nervioso central (SNC) con 11 casos y leucemia linfocítica aguda (LLA) con 10 casos; adicionalmente el grupo de edad de uno a cuatro años, es el que presenta el mayor número de casos de LLA con respecto a los otros grupos.

La LLA es la neoplasia con mayor notificación con un total de 549 casos que corresponden al 32,1 % de todos los casos notificados de cáncer en menores de 18 años, seguido de los tumores del SNC con el 15,2 % y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con el 10,5 %. El grupo de las leucemias (LLA, LMA y otras Leucemias) concentran el 41,7 % de los casos (LLA 32,1 %, LMA 4,5 % y otras 5,1 %). La frecuencia más baja corresponde a los tumores epiteliales con el 0,41 % (Tabla 1).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 1. Comportamiento en la notificación del cáncer en menores de 18 años según clasificación del cáncer y grupo de edad, Colombia, 2021

| Clasificación del cáncer | <1 | 1 a 4 | 5 a 9 | 10 a 14 | 15 a 17 | Total | % por CA |
|--|-----------|------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| Leucemia linfóide aguda | 10 | 179 | 153 | 130 | 77 | 549 | 32,14 |
| Tumores SNC | 11 | 55 | 85 | 65 | 44 | 260 | 15,22 |
| Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales | 3 | 31 | 45 | 60 | 40 | 179 | 10,48 |
| Otras neoplasias | 14 | 22 | 33 | 42 | 58 | 169 | 9,89 |
| Tumores óseos | 1 | 4 | 16 | 44 | 32 | 97 | 5,68 |
| Otras leucemias | 8 | 19 | 19 | 24 | 17 | 87 | 5,09 |
| Leucemia mieloide aguda | 5 | 17 | 19 | 23 | 13 | 77 | 4,51 |
| Sarcoma de Tej. blandos | 5 | 12 | 14 | 28 | 18 | 77 | 4,51 |
| Tumores Germinales | 4 | 9 | 5 | 20 | 25 | 63 | 3,69 |
| Tumores Renales | 6 | 23 | 19 | 2 | 3 | 53 | 3,10 |
| Retinoblastoma | 7 | 24 | 3 | 0 | 0 | 34 | 1,99 |
| Neuroblastoma y otros tumores | 4 | 22 | 6 | 2 | 0 | 34 | 1,99 |
| Tumores Hepáticos | 2 | 8 | 7 | 2 | 3 | 22 | 1,29 |
| Tumores Epiteliales | 0 | 1 | 0 | 2 | 4 | 7 | 0,41 |
| Total | 80 | 426 | 424 | 444 | 334 | 1708 | 100 |

Fuente: Sivigila, INS, 2021p.

De acuerdo con la notificación según tipo de aseguramiento, se observa al régimen subsidiado con el mayor porcentaje de casos (47 %), seguido del régimen contributivo (42 %) y los no asegurados (6 %). Según el tipo de aseguramiento y pertenencia étnica, se encuentran 29 casos notificados en población indígena, de los cuales el 86 % pertenecen al régimen subsidiado (Tabla 2).

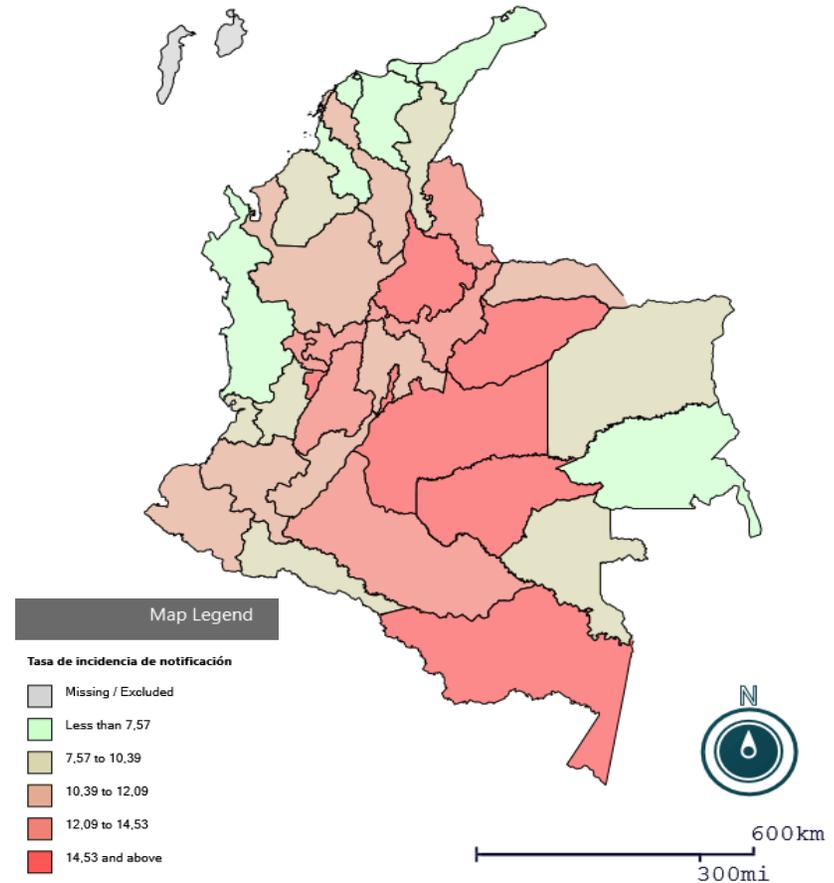
Tabla 2. Comportamiento en la notificación del cáncer en menores de 18 años según pertenencia étnica y tipo de aseguramiento, Colombia, 2021

| Pertenencia étnica | Tipo de Aseguramiento | | | | |
|--------------------|-----------------------|--------------|-----------|--------------|---------------|
| | Subsidiado | Contributivo | Excepción | No asegurado | Indeterminado |
| Indígena | 25 | 1 | 1 | 2 | 0 |
| Rom | 4 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Raizal | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Afro | 16 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Otros | 760 | 713 | 70 | 95 | 15 |
| Total | 806 | 717 | 72 | 98 | 15 |

Fuente: Sivigila, INS, 2021p.

La incidencia nacional en la notificación del evento cáncer en menores de 18 años, fue de 11,69 por cada 100 000 habitantes menores de 18 años. Superando la incidencia nacional se observan las entidades territoriales de Guaviare, Quindío, Meta, Bogotá, Casanare, Cali, Santander, Amazonas, Caquetá, Caldas, Tolima, Norte de Santander, Boyacá y Risaralda (Mapa 1).

Mapa 1. Tasa de incidencia de la notificación del cáncer en menores de 18 años, Colombia, 2021



Fuente: Sivigila 2015-2021p. DANE POBLACIONES 2021*

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

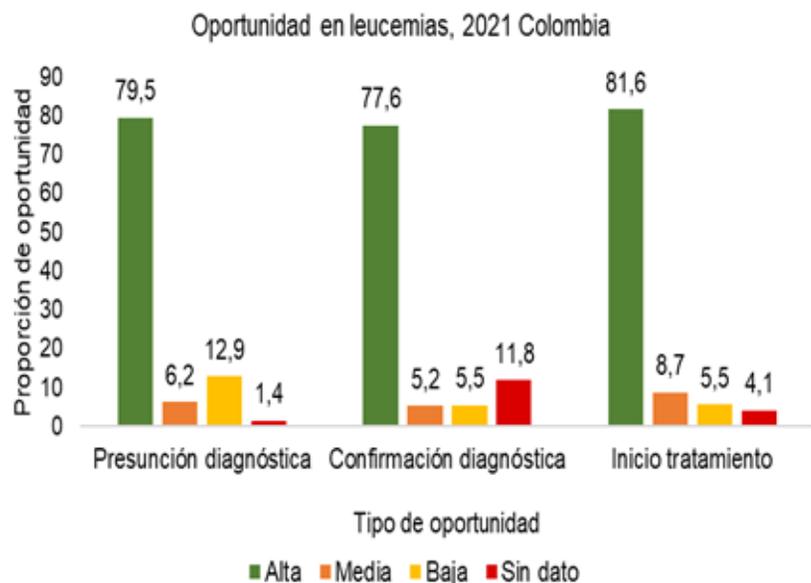
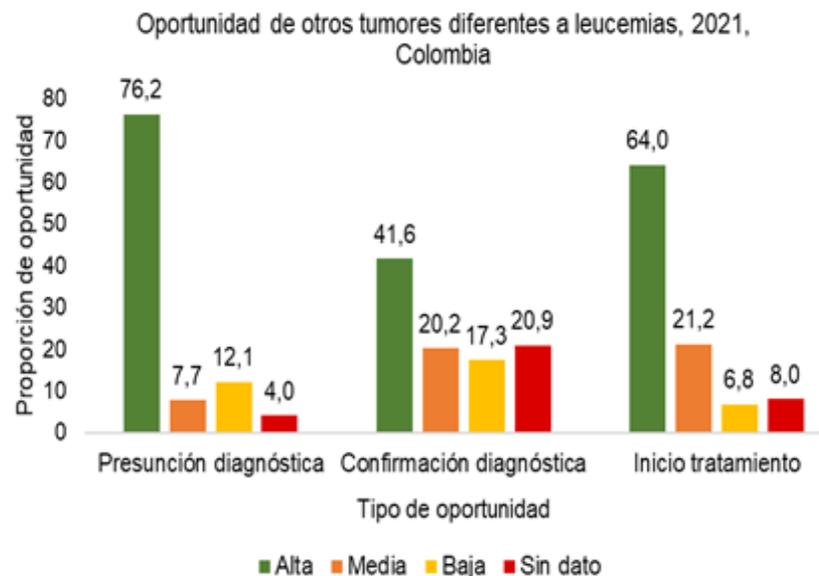
Brotos

COVID-19

Tablas

De acuerdo con la oportunidad en la presunción diagnóstica, confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento, se presentan diferencias entre las oportunidades en el inicio del tratamiento de las Leucemias con respecto a otras neoplasias. Se presenta oportunidad alta en la presunción diagnóstica (menor o igual a 2 días) en el 79,5 % de los casos de leucemia; confirmación diagnóstica alta (menor o igual a 8 días) en el 77,6 % de los casos y el inicio de tratamiento oportuno (menor o igual a dos días) en el 81,6 % de los casos. Estos indicadores impactan considerablemente en otros cánceres diferentes a las leucemias; la oportunidad alta en presunción diagnóstica de otros cánceres se estima en el 76,2 % de los casos, alta confirmación diagnóstica en el 41,6% de los casos, y el inicio de tratamiento oportuno en el 64% de los casos.

Figura 2. Indicadores de oportunidad de confirmación diagnósticas e inicio de tratamiento, leucemias y otros cánceres en menores de 18 años, Colombia, 2021



Fuente: Sivigila, INS, 2021p.

Con relación a los casos de cáncer en menores de 18 años que presentaron infección por SARS-CoV-2 (COVID-19), se encontraron 121 casos que representan el 7,1 % del total. De acuerdo con la clasificación de ingreso se presentaron 111 casos nuevos; nueve clasificados como recaídas y un caso como segunda neoplasia. Se observó que el grupo de edad con mayor número de casos que presentaban algún tipo de cáncer e infección por COVID-19 se encuentra entre los menores de uno a cuatro años con el 31,4 %, seguido por el grupo de cinco a nueve años con el 24,8 % de los casos.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Conclusiones

- A semana 52 del año 2021 han sido notificados 1 708 casos con cáncer en menores de 18 años (datos preliminares). Según su clasificación al ingreso, se observaron 1 579 casos nuevos, 115 casos de recaídas y 14 casos clasificados como segundas neoplasias.
- La LLA es la neoplasia con mayor notificación, con un total de 549 casos, los cuales corresponden al 32,1 % de todos los casos notificados de cáncer en menores de 18 años; seguido de los tumores de SNC con el 15,2 % y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales con el 10,5 % de los casos notificados, mientras que los tumores epiteliales presentan la frecuencia mas baja con el 0,41 % de los casos.
- Por tipo de aseguramiento, se observa al régimen subsidiado con el mayor porcentaje de casos (47 %), seguido del régimen contributivo con el 42%. Se identifica 6 % de casos notificados correspondientes a no asegurados .
- La incidencia nacional en la notificación del evento cáncer en menores de 18 años, se encontró en 11,69 por cada 100 000 habitantes menores de 18 años, presentando las mayores incidencias en la notificación del evento en las entidades territoriales de Guaviare, Quindío, Meta, Bogotá y Casanare.

- La oportunidad alta en la presunción diagnóstica en las leucemias se presenta en el 79,5 % de los casos, la confirmación diagnóstica en el 77,6 % de los casos y el inicio de tratamiento en el 81,6% de los casos.
- Se identificó que 121 casos presentaron infección concomitante por SARS-CoV-2, lo que representa el 7,1 % del total de casos de cáncer en menores de 18 años.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [Internet]. [Consultado 10 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer#:~:text=Una%20caracter%C3%ADstica%20definitoria%20del%20c%C3%A1ncer,-causa%20de%20muerte%20por%20c%C3%A1ncer.>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Diana Internacional del Cáncer Infantil 2021. [Internet]. [Consultado 10 Feb 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-cancer-infantil-2021.](https://www.paho.org/es/campanas/dia-internacional-cancer-infantil-2021)

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

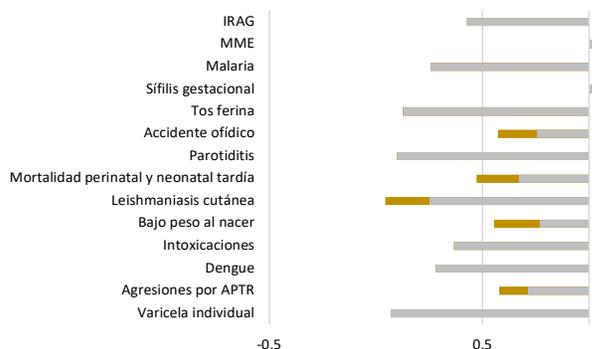
SITUACIÓN NACIONAL

Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia

Para el análisis de los eventos de mayor notificación en el país, se compara el valor observado en la semana epidemiológica correspondiente, con una línea de base de referencia, que está conformada con la información de esos eventos reportados en 15 intervalos de tiempo de al menos cinco años anteriores. Para el análisis se excluyó el 2020 como año atípico en el comportamiento de la gran mayoría de eventos.

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2016 a 2021, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Así, se identifica que en la semana epidemiológica 05 de 2022 la notificación de accidente ofídico, mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer y agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, se encuentran por debajo de lo esperado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación (Figura 3).

Figura 3. Comparación de la notificación de casos de eventos priorizados, de alta frecuencia, según su comportamiento histórico. Colombia, a semana epidemiológica 05 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022.

Para el análisis de los eventos de baja frecuencia o raros donde se asume que ocurren de manera aleatoria en el tiempo, se calcula la probabilidad de ocurrencia de cada evento según su comportamiento medio anterior, que para efectos de este análisis es el promedio de casos de 2015 a 2019. Con un nivel de confianza de $p < 0,05$ se determina si existen diferencias significativas entre lo observado y lo esperado.

A partir de la semana 14, se realizan las comparaciones con las vigencias 2016 a 2021, dada la atipicidad presentada para la vigencia 2020. Para la semana epidemiológica 05 de 2022, mortalidad por EDA 0-4 años y el evento adverso posterior a la vacunación se encuentra por encima de los valores esperados, mientras que sarampión, leptospirosis, rubéola, lepra, fiebre tifoidea y paratifoidea, tuberculosis farmacorresistente, mortalidad materna, leishmaniasis mucosa y sífilis congénita presentan disminución significativa relacionada con el comportamiento histórico de la notificación. Los demás eventos se encuentran dentro del comportamiento esperado (Tabla 3).

Tabla 3. Comparación de casos notificados de eventos priorizados, de baja frecuencia, según su comportamiento histórico, Colombia, a semana epidemiológica 05 de 2022

| Evento | Observado | Esperado | p |
|---------------------------------|-----------|----------|------|
| Mortalidad por EDA 0-4 Años | 13 | 3 | 0,00 |
| EAPV | 20 | 11 | 0,00 |
| Sarampión | 11 | 39 | 0,00 |
| Leptospirosis | 19 | 43 | 0,00 |
| Rubéola | 1 | 11 | 0,00 |
| Lepra | 1 | 8 | 0,00 |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea | 0 | 5 | 0,01 |
| Tuberculosis farmacorresistente | 2 | 8 | 0,01 |
| Mortalidad materna | 4 | 11 | 0,01 |
| Leishmaniasis mucosa | 0 | 3 | 0,03 |
| Sífilis congénita | 23 | 29 | 0,04 |
| Mortalidad por IRA | 9 | 7 | 0,09 |
| Mortalidad por dengue | 2 | 5 | 0,09 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Cumplimiento en la notificación

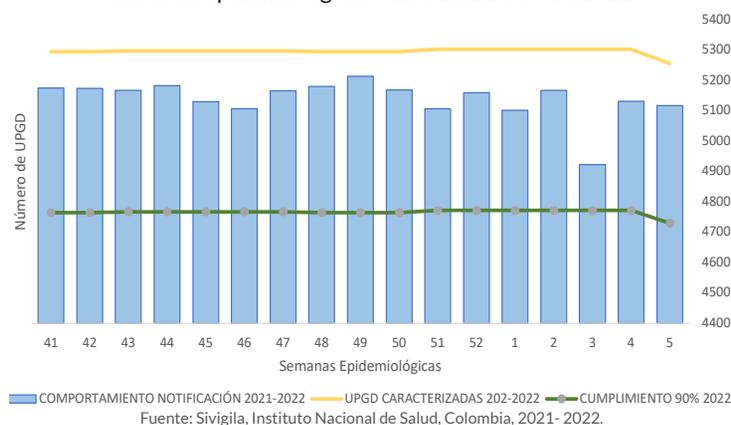
Para esta semana la notificación recibida por el Instituto Nacional de Salud correspondiente a las unidades notificadoras departamentales y distritales (UND) fue del 100 %, permaneció igual a la semana anterior y similar al comportamiento de la misma semana del 2021.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel nacional fue del 100 % (1 117 / 1 117 UNM). Se observa igual con respecto a lo presentado en la semana 05 de 2021 y permaneció igual frente a la misma semana del 2021 (100 %), el país cumplió con la meta del 97 %.

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) esta semana fue de 97,37 % (5 117 / 5 255 UPGD); disminuyó 0,60 % respecto a la semana anterior y aumentó 0,53 % respecto a la semana 05 del 2021. El país cumplió con la meta para la notificación de UPGD. Sin embargo, el departamento de Vaupés no cumplió con la meta y la ET de Tolima presenta incumplimiento repetido para este nivel de información.

A continuación, se muestra el comportamiento histórico de la notificación por semanas correspondiente a la vigencia 2021- 2022. Se observan las UPGD caracterizadas (línea amarilla), su comportamiento en la notificación (barras azules) y su cumplimiento respecto a la notificación de casos (meta 90 %), (línea verde). En la semana de análisis se evidencia el cumplimiento del número mínimo de UPGD que deben notificar (Figura 4).

Figura 4. CCumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semanas epidemiológicas 41 de 2021 a 05 de 2022



MORTALIDAD

Mortalidad en menores de 5 años por eventos priorizados

Esta semana se notificaron 26 muertes en menores de cinco años: 9 probablemente asociadas a infección respiratoria aguda, 4 a desnutrición y 13 a enfermedad diarreica aguda.

Mortalidad por infección respiratoria aguda

Esta semana se notificaron 9 muertes probablemente asociadas a infección respiratoria aguda en menores de cinco años, 5 correspondientes a esta semana y 4 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 6 casos.

En SE 05 se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Caquetá, Casanare, Guainía, La Guajira, Huila, Santa Marta y Vichada, en comparación con el histórico notificado en la misma semana de 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por desnutrición

Se notificaron 4 muertes probablemente asociadas a desnutrición en menores de cinco años, 3 correspondientes a esta semana y 1 de una semana anterior. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 7 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Barranquilla, Bogotá, Caldas, Cali, Casanare, Cundinamarca, Huila, Putumayo y Vichada en comparación con el histórico correspondiente a semana epidemiológica 05 entre 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda

Se notificaron 13 muertes probablemente asociadas a enfermedad diarreica aguda en menores de cinco años, 5 correspondientes a esta semana y 8 de semanas anteriores. Para la misma semana epidemiológica de 2021 se notificaron 4 casos.

Para esta semana se observó un aumento en el número de casos en las entidades territoriales de Arauca, Atlántico, Bogotá, Cauca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Valle del Cauca y Vaupés en comparación con el histórico notificado a semana epidemiológica 05 entre 2014 a 2021. En las entidades territoriales restantes no se observaron variaciones.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Para el análisis de los datos se tomó el comportamiento de cada uno de los eventos a semana epidemiológica 05 entre 2014 a 2021 (histórico) y se comparó con los casos observados a la misma semana epidemiológica del 2022. La razón esperada es 1 y la significancia estadística está dada por el valor de $p < 0,05$ para identificar las entidades territoriales que presentan variaciones estadísticamente significativas.

Mortalidad materna

En la semana epidemiológica 05 de 2022 se notificaron 41 muertes maternas, de las cuales 30 corresponden a mortalidad materna temprana (ocurridas durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 5 casos de muerte materna tardía (ocurridas desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación) y 6 casos corresponden a muerte materna por lesión de causa externa (Tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia, semana epidemiológica 05, 2020 a 2022

| Año | Tipo de muerte | | | Total |
|------|----------------|--------|-------------|-------|
| | Temprana | Tardía | Coincidente | |
| 2020 | 29 | 13 | 2 | 44 |
| 2021 | 44 | 9 | 4 | 57 |
| 2022 | 30 | 5 | 6 | 41 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2020

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 05 es de 27,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna superior a 100 muertes por cada 100 000 nacidos vivos se observó en las entidades territoriales de Guainía, Nariño, Arauca, Putumayo, Santa Marta, Chocó y Caquetá (Tabla 5).

Tabla 5. Razón de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022

| Entidad territorial de residencia | Número de casos | Razón de MM por 100 000 nacidos vivos |
|-----------------------------------|-----------------|---------------------------------------|
| Guainía | 1 | 675,7 |
| Nariño | 4 | 157,1 |
| Arauca | 1 | 154,6 |
| Putumayo | 1 | 138,9 |
| Santa Marta | 1 | 138,7 |
| Chocó | 1 | 117,1 |
| Caquetá | 1 | 100,8 |
| La Guajira | 3 | 90,2 |
| Tolima | 2 | 78,5 |
| Risaralda | 1 | 65,5 |
| Cali | 1 | 50,4 |
| Córdoba | 2 | 50,2 |
| Sucre | 1 | 46,1 |
| Meta | 1 | 40,2 |
| Cauca | 1 | 36,2 |
| Norte de Santander | 1 | 28,0 |
| Colombia | 30 | 27,3 |
| Antioquia | 3 | 26,1 |
| Cundinamarca | 1 | 18,2 |
| Atlántico | 1 | 15,8 |
| Bogotá | 2 | 14,9 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 - DANE, Estadísticas Vitales preliminar 2019

Para la semana epidemiológica 05 de 2022 se observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales de Arauca, Atlántico, Caquetá, Guainía y Risaralda y disminución en la entidad territorial de Magdalena (Tabla 6).

Tabla 6. Entidades territoriales con comportamientos inusuales de mortalidad materna temprana respecto al promedio 2018-2021, Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022

| Entidad territorial de residencia | Valor observado | Valor histórico | Poisson |
|-----------------------------------|-----------------|-----------------|---------|
| Arauca | 1 | 0 | 0,000 |
| Atlántico | 1 | 0 | 0,000 |
| Caquetá | 1 | 0 | 0,000 |
| Guainía | 1 | 0 | 0,000 |
| Magdalena | 0 | 3 | 0,050 |
| Risaralda | 1 | 0 | 0,000 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2021

Para el análisis de los comportamientos inusuales, por ser la mortalidad materna un evento de baja frecuencia, se usa la distribución de probabilidades de **Poisson** por medio de la estimación de la probabilidad de ocurrencia del evento según su comportamiento medio entre el 2018 y 2021.

Mortalidad perinatal y neonatal tardía

A semana epidemiológica 05 de 2022, se han notificado 731 casos de muerte perinatal y neonatal tardía (MPNT), de los cuales 12 corresponden a casos residentes en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis. En esta semana se notificaron 175 casos, 125 corresponden a esta semana y 50 a notificaciones tardías.

En la semana epidemiológica analizada la razón preliminar nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía es de 6,5 muertes por cada 1 000 nacidos vivos, en la tabla 1 se observa que en 20 entidades territoriales la razón es superior a la del país. Las cinco entidades territoriales con las razones más altas son Chocó (24,6), Arauca (20,1), Casanare (17,7), Vichada (16,1) y Buenaventura (15,6).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 7. Número de casos y razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por entidad territorial de residencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2022

| Entidad territorial de residencia | Número de casos | Razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000 nacidos vivos |
|-----------------------------------|-----------------|--|
| Chocó | 21 | 24,6 |
| Arauca | 13 | 20,1 |
| Casanare | 17 | 17,7 |
| Vichada | 4 | 16,1 |
| Buenaventura | 11 | 15,6 |
| Guaviare | 49 | 14,7 |
| Caldas | 18 | 13,3 |
| Putumayo | 8 | 11,1 |
| Cartagena | 28 | 10,9 |
| Sucre | 22 | 10,1 |
| Nariño | 25 | 9,8 |
| La Guajira | 23 | 8,3 |
| Quindío | 7 | 8,0 |
| Cauca | 21 | 7,6 |
| Córdoba | 28 | 7,0 |
| Santa Marta | 10 | 6,9 |
| Barranquilla | 23 | 6,9 |
| Guainía | 1 | 6,8 |
| Norte de Santander | 24 | 6,7 |
| Risaralda | 10 | 6,5 |
| Colombia | 719 | 6,5 |
| Bogotá | 86 | 6,4 |
| Tolima | 15 | 5,9 |
| Cali | 22 | 5,7 |
| Antioquia | 64 | 5,6 |
| Cundinamarca | 30 | 5,4 |
| Boyacá | 11 | 5,1 |
| Cesar | 18 | 5,0 |
| Meta | 12 | 4,8 |
| Santander | 20 | 4,7 |
| Huila | 1 | 4,6 |
| Magdalena | 16 | 4,4 |
| Bolívar | 18 | 3,5 |
| Atlántico | 20 | 3,2 |
| Caquetá | 3 | 3,0 |
| Valle del Cauca | 20 | 2,7 |
| Amazonas | 0 | 0,0 |
| San Andrés y Providencia | 0 | 0,0 |
| Vaupés | 0 | 0,0 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 (Datos preliminares). DANE, Estadísticas Vitales, Cifras nacimientos marzo 2020 preliminar.

Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción son muertes perinatales anteparto con 48,4 % (348), seguido de neonatales tempranas con 26,6 % (191), neonatales tardías con 16,1 % (116) y perinatales intraparto con 8,9 % (64).

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas se observó la mayor proporción en: *otras causas de muerte* 26,1 %, corresponden principalmente trastornos de origen perinatal y placentarios, seguido de prematuridad-inmadurez con el 22,9 % y asfixia y causas relacionadas con el 20,3 % (Figura 5).

Figura 5. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías por causas de muerte agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022 (Datos preliminares).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

EVENTOS TRAZADORES

Infeción respiratoria aguda

A nivel nacional se identifica aumento en la notificación de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en las atenciones de consulta externa, urgencias y hospitalización en sala general, y se observa disminución en el servicio de hospitalización en unidad de cuidados intensivos e intermedios (tabla 8).

Tabla 8. Notificación morbilidad por Infección Respiratoria Aguda por tipo de servicio en Colombia, semanas epidemiológicas 05, 2021 y 2022

| Tipo de servicio | 2021 a semana 05 | 2022 a semana 05 | Variación |
|---------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Consulta externa y urgencias | 408 713 | 788 502 | 92,9 Aumento |
| Hospitalización en sala general | 24 874 | 26 600 | 6,9 Aumento |
| Hospitalización en UCI | 9 015 | 5 129 | 43,1 Disminución |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021 a 2022

En Colombia, a semana epidemiológica 05 de 2022, se notificaron 788 502 consultas externas y urgencias por IRA, presentando incremento frente a lo notificado a la misma semana de 2021 con el 92,9 %, 27,7 % frente a 2020 y 46,4 % frente a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se observa incremento en Antioquia, Boyacá, Cartagena, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Huila, La Guajira, Magdalena, Putumayo, Santander, Santa Marta, Sucre, Valle del cauca, Vichada y Vaupés; se presenta disminución en Buenaventura y Cali y en las 19 entidades territoriales restantes no se presentan comportamientos inusuales.

Por grupos de edad, los adultos de 20 a 39 años representan el 35,0 % (275 957), seguido por el de 40 a 59 años con el 21,9 % (172 583). La mayor proporción de consultas externas y de urgencias por IRA sobre el total de consultas por todas las causas, se presenta en los niños de 1 año con el 12,5 %, seguido por los menores de 1 año con el 10,4 %.

En el canal endémico las consultas externas y urgencias por IRA en las primeras cuatro semanas del año se ubican por encima del límite superior histórico establecido y en la semana 05 se sitúan en zona de seguridad por debajo del umbral estacional (figura 11).

En lo observado en la semana de análisis, en comparación con lo notificado entre 2017 y 2021, se presenta un incremento en la notificación en Arauca y Casanare, este comportamiento podría estar explicado por las acciones de búsqueda activa institucional que realiza el equipo de vigilancia territorial. Por otra parte, se presenta un decremento en la notificación en Santander, comportamiento que podría ser explicado por el subregistro en la notificación de las muertes a Sivigila respecto al número de muertes certificadas en el Registro Único de Afiliados a la Protección Social-RUAF. Las demás entidades territoriales se encuentran dentro de los rangos esperados.

Dado que el evento tiene una alta frecuencia en notificación y se cuenta con una línea de base estable de más de cinco años, se realiza el análisis de los comportamientos inusuales a través del método: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) del Center for Disease Control and Prevention (CDC). Este se basa en la comparación del comportamiento actual del evento en el último periodo epidemiológico (valor observado) con el resultado del promedio de 15 periodos históricos alrededor de ese periodo de evaluación, la ventana histórica de estimación contempla los cinco años previos al año de análisis (Coutin G, Borges J, Batista R, Feal P, Suárez B. Método para el análisis del comportamiento observado de enfermedades seleccionadas con relación al comportamiento histórico. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2000;38(3):157-66).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

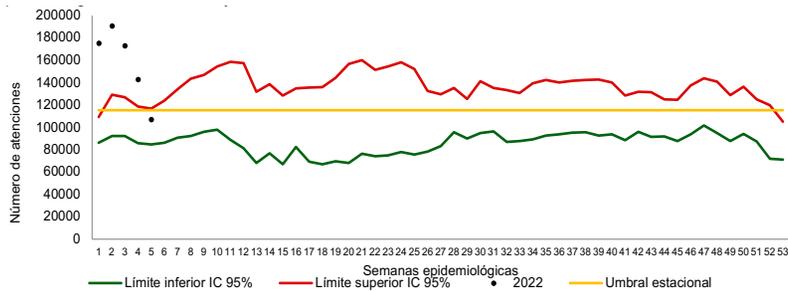
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 6. Canal endémico de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda, Colombia, semana epidemiológica 05, entre 2015 y 2022



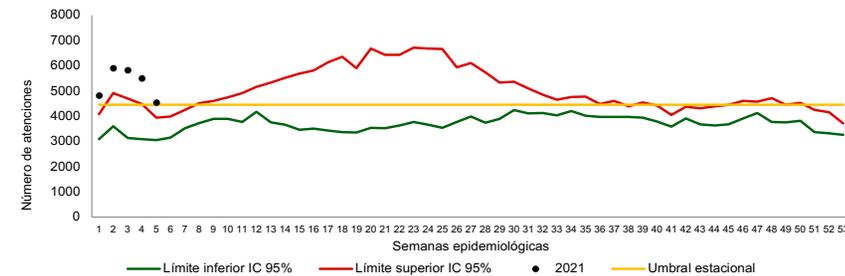
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Se notificaron 26 600 hospitalizaciones por IRAG en sala general, presentando incremento comparado con lo notificado a la misma semana de 2021 con una variación del 6,9 %, 33,8 % con respecto a 2020 y del 46,0 % frente a 2019. Teniendo en cuenta el comportamiento de notificación de los últimos siete años, se presenta disminución en Amazonas, Chocó, Quindío, Santa Marta y Vichada; e incremento en Antioquia, Barranquilla, Bolívar, Boyacá, Buenaventura, Caquetá, Casanare, Guainía, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Risaralda y Valle del Cauca. No se presentan comportamientos inusuales en 19 entidades territoriales.

Por grupos de edad, los adultos mayores de 60 años representan el 35,5 % (9 451), seguido por los de 20 a 39 años con el 13,3 % (3 548). La mayor proporción de hospitalizaciones en sala general por IRAG sobre el total de hospitalizaciones por todas las causas se presenta en los niños de 1 año con el 22,9 %, seguido por los niños menores de 1 año con el 18,0 %.

En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRAG en sala general para las cinco semanas del año se ubican por encima del límite histórico establecido; para la semana cinco se observa una disminución del 17,4 % con relación a la semana anterior (figura 12).

Figura 7. Canal endémico de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en sala general, Colombia, semana epidemiológica 05, entre 2015 y 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2014 a 2022

Se notificaron 5 129 hospitalizaciones por IRAG en unidad de cuidados intensivos –UCI– e intermedios, presentando disminución frente a 2020 con el 43,1 % y aumento con relación a lo notificado en la misma semana de 2020 y 2019 con el 145,2 % y 189,6 % respectivamente. Se presenta incremento en 20 entidades territoriales, entre las cuales se destacan Valle del Cauca, San Andrés, Bolívar, Cauca y Caquetá; se observa disminución en Atlántico y Córdoba y no se presentan comportamientos inusuales en Amazonas, Arauca, Cartagena, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guainía, La Guajira, Meta, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, Santa Marta, Sucre, Vaupés y Vichada.

Por grupos de edad; los adultos de 60 años y más representan el 57,0 % (2 926), seguido por los de 40 a 59 años con el 15,5 % (795) y los menores de un año con el 12,0 % (617). La mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios sobre el total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas, se presenta en los niños de un año con el 24,6 %, seguido por los niños de 2 a 4 años con el 24,6 %.

Las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedios se encuentran por debajo del umbral estacional, con un incremento en las cinco primeras semanas del presente año comparado con las últimas del año anterior (figura 8).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

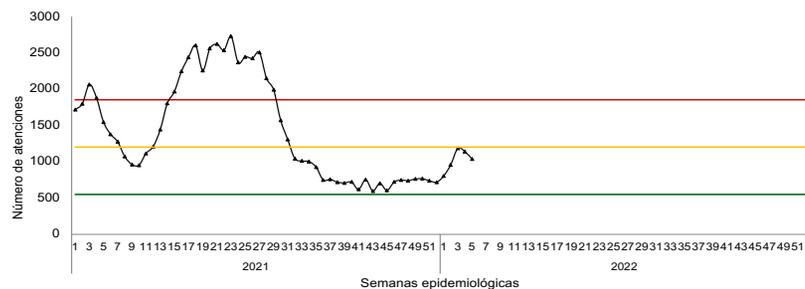
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Figura 8. Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave en unidades de cuidados intensivos, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 52, entre 2020 y 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020 a 2022.

METODOLOGÍA:

Vigilancia de morbilidad por IRA: los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2015 a 2021 y el intervalo de confianza.

Para las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio se construyó gráfico de control mediante el cálculo del promedio, la desviación estándar y el intervalo de confianza de los dos años anteriores.

Dengue

En la quinta semana epidemiológica de 2022 se notificaron 1 081 casos probables de dengue: 517 casos de esta semana y 564 casos de semanas anteriores. En el sistema hay 5 358 casos, 2 451 (45,7 %) sin signos de alarma, 2 767 (51,6 %) con signos de alarma y 140 (2,6 %) de dengue grave.

En Colombia, los casos de dengue proceden de 31 departamentos y 5 distritos, distribuidos en 457 municipios; en esta semana no se reportaron casos procedentes de Vaupés. Las entidades territoriales de Barranquilla, Cartagena, Atlántico, Norte de Santander, La Guajira, Cali, Casanare, Cesar, Meta, Córdoba, Sucre, Huila, Tolima y Valle del Cauca, aportan el 78,3 % (3 117) de los casos a nivel nacional (tabla 9).

Tabla 9. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 05 de 2022

| Entidad territorial | Dengue | | Dengue grave | | Total | |
|----------------------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Barranquilla | 698 | 13,4 | 19 | 13,6 | 717 | 13,4 |
| Cartagena | 406 | 7,8 | 10 | 7,1 | 416 | 7,8 |
| Atlántico | 393 | 7,5 | 18 | 12,9 | 411 | 7,7 |
| Norte de Santander | 363 | 7,0 | 5 | 3,6 | 368 | 6,9 |
| La Guajira | 293 | 5,6 | 11 | 7,9 | 304 | 5,7 |
| Cali | 290 | 5,6 | 14 | 10,0 | 304 | 5,7 |
| Casanare | 252 | 4,8 | 6 | 4,3 | 258 | 4,8 |
| Cesar | 226 | 4,3 | 3 | 2,1 | 229 | 4,3 |
| Meta | 206 | 3,9 | 0 | 0,0 | 206 | 3,8 |
| Córdoba | 195 | 3,7 | 10 | 7,1 | 205 | 3,8 |
| Sucre | 198 | 3,8 | 4 | 2,9 | 202 | 3,8 |
| Huila | 187 | 3,6 | 10 | 7,1 | 197 | 3,7 |
| Tolima | 184 | 3,5 | 7 | 5,0 | 191 | 3,6 |
| Valle del Cauca | 187 | 3,6 | 2 | 1,4 | 189 | 3,5 |
| Bolívar | 177 | 3,4 | 5 | 3,6 | 182 | 3,4 |
| Antioquia | 169 | 3,2 | 1 | 0,7 | 170 | 3,2 |
| Santander | 104 | 2,0 | 2 | 1,4 | 106 | 2,0 |
| Putumayo | 101 | 1,9 | 2 | 1,4 | 103 | 1,9 |
| Magdalena | 73 | 1,4 | 1 | 0,7 | 74 | 1,4 |
| Cundinamarca | 68 | 1,3 | 2 | 1,4 | 70 | 1,3 |
| Chocó | 62 | 1,2 | 0 | 0,0 | 62 | 1,2 |
| Amazonas | 60 | 1,1 | 1 | 0,7 | 61 | 1,1 |
| Cauca | 49 | 0,9 | 1 | 0,7 | 50 | 0,9 |
| Santa Marta | 44 | 0,8 | 0 | 0,0 | 44 | 0,8 |
| Archipiélago de San Andrés | 39 | 0,7 | 0 | 0,0 | 39 | 0,7 |
| Nariño | 37 | 0,7 | 2 | 1,4 | 39 | 0,7 |
| Caquetá | 35 | 0,7 | 0 | 0,0 | 35 | 0,7 |
| Arauca | 30 | 0,6 | 0 | 0,0 | 30 | 0,6 |
| Boyacá | 17 | 0,3 | 0 | 0,0 | 17 | 0,3 |
| Exterior | 14 | 0,3 | 1 | 0,7 | 15 | 0,3 |
| Quindío | 13 | 0,2 | 1 | 0,7 | 14 | 0,3 |
| Caldas | 12 | 0,2 | 1 | 0,7 | 13 | 0,2 |
| Buenaventura | 12 | 0,2 | 1 | 0,7 | 13 | 0,2 |
| Risaralda | 12 | 0,2 | 0 | 0,0 | 12 | 0,2 |
| Guaviare | 5 | 0,1 | 0 | 0,0 | 5 | 0,1 |
| Guainía | 5 | 0,1 | 0 | 0,0 | 5 | 0,1 |
| Vichada | 2 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,0 |
| Total | 5 218 | 100 | 140 | 100 | 5 358 | 100 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

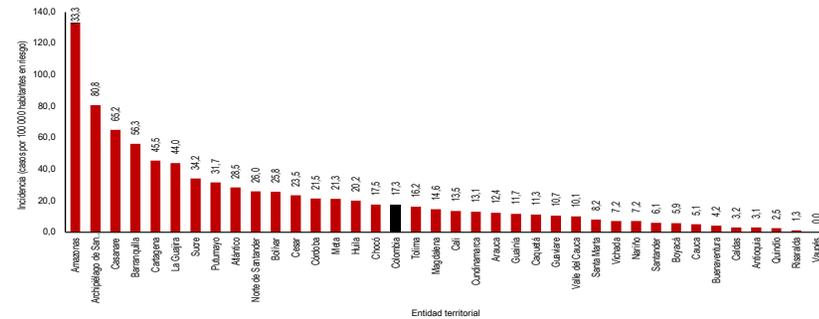
El 70,8 % (3 795) de los casos de dengue se reportaron en 47 municipios, con mayor frecuencia en: Barranquilla, con 13,4 % (717); Cartagena, con 7,8 % (416); Cali - Valle del Cauca, con el 5,7 % (304); Soledad - Atlántico, con 4,4 % (238); Cúcuta - Norte de Santander, con el 4,4 % (234); Riohacha - La Guajira, con el 3,8 % (201); Yopal - Casanare, con el 2,8 % (150); Montería - Córdoba, con el 2,1 % (115); Neiva - Huila, con el 1,7 % (89); Sincelejo - Sucre, con 1,6 % (84); Valledupar - Cesar (66), El Carmen Bolívar - Bolívar (66), Villavicencio - Meta (66) y Acacías - Meta (62), con el 1,2 % cada uno; Leticia - Amazonas, con el 1,1 (58).

Se hospitalizó el 81,1 % (2 241) de los casos de dengue con signos de alarma y el 95,0 % (133) de dengue grave; con respecto a la hospitalización de los casos de dengue con signos de alarma, Cauca y Arauca son las entidades territoriales notificadoras que alcanzan el porcentaje de hospitalización del 100 % de los casos, mientras que las entidades que hospitalizan menos del 70,0% de los casos son: Valle del Cauca, Boyacá, Caldas, Quindío, Risaralda, Bolívar, Chocó, Magdalena y Guainía; y las entidades notificadoras que no hospitalizaron el 100 % de los casos de dengue grave fueron: Tolima, Cali y Bolívar.

A semana 05 de 2022 se ha confirmado el 32,9 % (1 765) de los casos de dengue notificados, según clasificación se confirmó el 40,3 % (1 114) de los casos de dengue con signos de alarma y 41,4 % (58) de los casos de dengue grave. La entidad que ha confirmado el 100,0 % de los casos de dengue con signos de alarma notificados es Buenaventura y Chocó; mientras que, Buenaventura, Cundinamarca y Quindío, ha confirmado el 100 % de los casos de dengue grave notificados.

La incidencia nacional de dengue es de 17,3 casos por cada 100 000 habitantes en riesgo. En las entidades de Amazonas, Archipiélago de San Andrés y Providencia, Casanare, Barranquilla y Cartagena, se estiman tasas de incidencia superiores a 44,0 casos por 100 000 habitantes (figura 9).

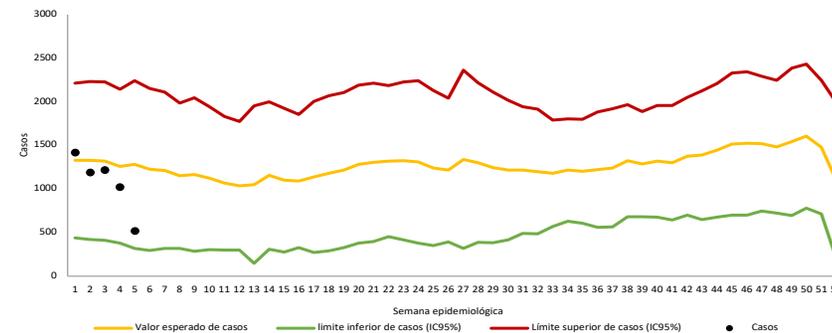
Figura9. Incidencia de dengue por entidad territorial de procedencia en Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022

A semana epidemiológica 05 de 2022, el evento a nivel nacional se encuentra en situación: *dentro de lo esperado*, comparado con su comportamiento histórico (figura 10).

Figura 10. Canal endémico nacional de dengue en Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

La situación epidemiológica de acuerdo con el canal endémico evidencia que 3 entidades territoriales se encuentran por debajo de lo esperado, 16 entidades territoriales se encuentran dentro de lo esperado, 10 entidades se encuentran en situación de alerta y 8 entidades presentan casos por encima del valor esperado, comparado con el comportamiento histórico (tabla 10).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Tabla 10. Comportamiento epidemiológico de dengue por entidad territorial de procedencia, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 03 de 2022

| Comportamiento epidemiológico | Entidad territorial | | | |
|---|---------------------|--|--------------|--|
| Por debajo de lo esperado | Antioquia | Quindío | Tolima | |
| Dentro del número esperado de casos | Arauca | Boyacá | Buenaventura | |
| | Caldas | Cali | Cauca | |
| | Cundinamarca | Guaviare | Huila | |
| | Meta | Putumayo | Risaralda | |
| | Santander | Valle del Cauca | Vaupés | |
| Situación de alerta | Vichada | | | |
| | Bolívar | Caquetá | Cesar | |
| | Córdoba | Guainía | Magdalena | |
| | Nariño | Norte de Santander | Santa Marta | |
| Por encima del número esperado de casos | Sucre | | | |
| | Amazonas | Atlántico | Barranquilla | |
| | Cartagena | Casanare | Chocó | |
| | La Guajira | San Andrés, Providencia y Santa Catalina | | |

Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021

A la semana 05, 2022 se han notificado 22 muertes probables por dengue, procedentes de: Atlántico, Barranquilla, Cali y Cesar, con 3 casos cada uno; Córdoba y Norte de Santander, con 2 casos cada uno; Buenaventura, Huila, Magdalena, Putumayo, Santander y Valle del Cauca, con 1 caso cada uno.

Metodología

Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 05 de 2022, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de datos básicos y complementarios del evento de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue (Código INS 210, 220 y 580). Los indicadores se presentan en distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

El canal endémico nacional y el análisis de comportamiento epidemiológico por entidad territorial se realizó con la metodología de medias geométricas (Marcelo Bortman), estableciendo los siguientes límites de control: **por debajo de lo esperado**, número de casos menor al límite inferior IC95 %; **dentro de lo esperado**, número de casos entre el límite inferior y la media geométrica IC95%; **en alerta**, número de casos entre la media geométrica y el límite superior IC95 %, e **incremento por encima de lo esperado**, número de casos por encima del límite superior IC95 %.

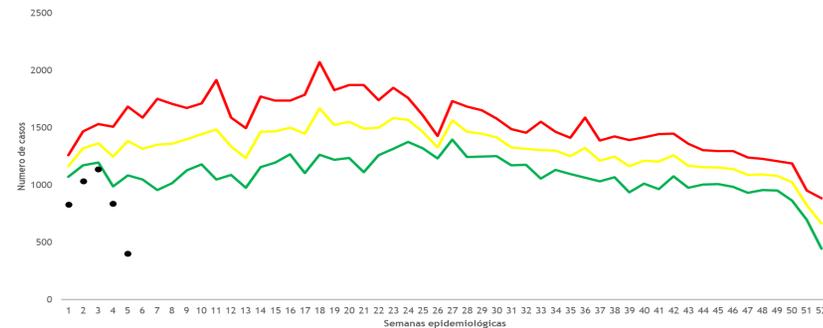
En el análisis del comportamiento de dengue por canal endémico no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Malaria

Análisis epidemiológico nacional

Según el análisis del último periodo epidemiológico, el país se encuentra en situación de éxito para malaria, como lo muestra el canal endémico (Figura 11).

Figura 11. Canal endémico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 05, 2022



Fuente: SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022
Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas Epidemiológicas; el canal endémico se analiza por el método de media geométrica.

En la semana epidemiológica 05 se notificaron 1 090 casos de malaria, teniendo un acumulado de 4 317 casos, de los cuales 4 201 son de malaria no complicada y 116 de malaria complicada. Predomina la infección por *Plasmodium vivax* (*P. vivax*) con 63,5 % (2 743), seguido de *Plasmodium falciparum* (*P. falciparum*) con 35,7 % (1 543) e infección mixta con 0,7 % (31).

Malaria no complicada

Por procedencia, Chocó (32,8 %), Nariño (16,8 %), Córdoba (15,2), Antioquia (9,6) y Guainía (5,8 %) aportan el 80,2 % de los casos de malaria no complicada (Tabla 11).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotes

COVID-19

Tablas

Tabla 11. Casos notificados de malaria no complicada por entidad territorial de procedencia. Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022

| Entidad territorial | Infección mixta | <i>P. falciparum</i> | <i>P. malariae</i> | <i>P. vivax</i> | n | % |
|---------------------|-----------------|----------------------|--------------------|-----------------|-------------|------------|
| Chocó | 8 | 749 | 0 | 622 | 1379 | 32,80 |
| Nariño | 4 | 451 | 0 | 252 | 707 | 16,80 |
| Córdoba | 2 | 115 | 0 | 520 | 637 | 15,20 |
| Antioquia | 2 | 48 | 0 | 353 | 403 | 9,60 |
| Guainía | 3 | 9 | 0 | 232 | 244 | 5,80 |
| Amazonas | 0 | 3 | 0 | 229 | 232 | 5,50 |
| Norte de Santander | 0 | 1 | 0 | 156 | 157 | 3,70 |
| Bolívar | 5 | 4 | 0 | 62 | 71 | 1,70 |
| Risaralda | 0 | 13 | 0 | 57 | 70 | 1,70 |
| Cauca | 0 | 59 | 0 | 4 | 63 | 1,50 |
| Exterior | 0 | 5 | 0 | 56 | 61 | 1,45 |
| Guaviare | 1 | 13 | 0 | 46 | 60 | 1,40 |
| Vichada | 0 | 9 | 0 | 27 | 36 | 0,90 |
| Buenaventura | 0 | 15 | 0 | 8 | 23 | 0,50 |
| Meta | 0 | 2 | 0 | 13 | 15 | 0,40 |
| Vaupés | 0 | 4 | 0 | 6 | 10 | 0,20 |
| Cali | 1 | 2 | 0 | 2 | 5 | 0,10 |
| Caquetá | 0 | 3 | 0 | 2 | 5 | 0,10 |
| Sucre | 0 | 1 | 0 | 3 | 4 | 0,10 |
| Cesar | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0,10 |
| Putumayo | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0,10 |
| Caldas | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0,10 |
| Valle del Cauca | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0,00 |
| Arauca | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0,00 |
| Desconocido | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0,05 |
| Casanare | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,00 |
| La Guajira | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,00 |
| Magdalena | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,00 |
| Santander | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,00 |
| Cartagena | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Huila | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Total | 26 | 1510 | 0 | 2665 | 4201 | 100 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022
Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

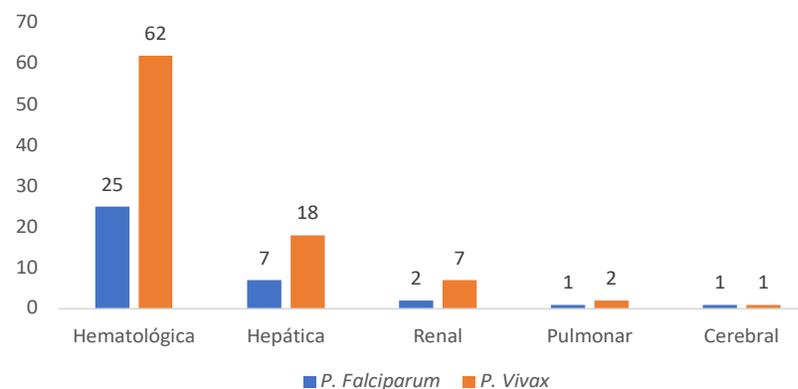
Malaria Complicada

Se notificaron 116 casos de malaria complicada, que proceden de 19 entidades territoriales y 1 caso procedente del exterior. Chocó, Antioquia, Nariño, Norte de Santander y Vichada notifican el 64,6 % de los casos.

De los casos de malaria complicada el 56,9 % (66) corresponde a hombres. El 34,5 % (40) se presenta en personas de 15 a 29 años y 16,4 % (19) se presentó en indígenas. Por lugar de procedencia, el 44,0 % (51) proviene de rural disperso. Por régimen de afiliación, el 62,9 % (73) pertenece al régimen subsidiado.

De los casos de malaria complicada causados por *P. vivax* o *P. falciparum*, 69 % (87) presentaron complicaciones hematológicas, 20 % (25) complicaciones hepáticas, 7 % (9) complicaciones renales, 2 % (2) complicaciones pulmonares y 2 % (2) a nivel cerebral (Figura 12).

Figura 12. Tipo de complicaciones de malaria, Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022
Nota: En la figura no se incluyen los casos por malaria mixta

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamientos inusuales

A semana epidemiológica 05 ningún departamento se encuentra en situación de brote y dos departamentos están en situación de alerta para malaria (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de entidades territoriales según el comportamiento epidemiológico de malaria, Colombia, semana epidemiológica 05 de 2022

| Comportamiento epidemiológico | Departamentos | | |
|-----------------------------------|-----------------|-----------|--------------------|
| Menor al comportamiento histórico | Bolívar | Cauca | Valle del Cauca |
| | Vichada | Córdoba | Nariño |
| | | | Guaviare |
| | | | |
| En el comportamiento histórico | La Guajira | Arauca | Atlántico |
| | Risaralda | Quindío | Caldas |
| | Huila | Sucre | Magdalena |
| | Cesar | Caquetá | Santander |
| | Chocó | Casanare | Putumayo |
| | Valle del Cauca | Vaupés | Norte de Santander |
| | Guainía | Vichada | Meta |
| | Amazonas | Risaralda | Antioquia |
| | | | |
| | | | |
| Situación de alerta | | | |
| Mayor al comportamiento histórico | | | |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas epidemiológicas

A semana epidemiológica 05, 6 municipios se encuentran en situación de brote; los que más reportan casos son: Alto Baudó (Chocó), Tarapacá (Amazonas) y Cumbitara (Nariño) (Tabla 13).

Tabla 13. Municipios en situación de brote por malaria a semana epidemiológica 05 en Colombia, 2022

| Departamento | Municipio | Acumulado | Esperado | Observado |
|--------------|------------|-----------|----------|-----------|
| Chocó | Alto Baudó | 311 | 104 | 287 |
| Amazonas | Tarapacá | 190 | 100 | 164 |
| Nariño | Cumbitara | 62 | 12 | 62 |
| Chocó | Atrato | 32 | 20 | 24 |
| Chocó | Cértigui | 17 | 11 | 15 |
| Córdoba | Montería | 14 | 4 | 14 |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas epidemiológicas

Comportamientos inusuales (municipios IREM)

La Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) se implementa en doce municipios del Pacífico colombiano, con el objetivo de reducir y eliminar la transmisión de la malaria. Busca fortalecer la vigilancia epidemiológica y parasitológica; el control integral de vectores y la red de diagnóstico para propender por un tratamiento oportuno de casos de malaria. Plantea la vigilancia en salud pública como intervención colectiva que involucra la implementación de acciones transversales e intersectoriales que permitan cortar las cadenas de transmisión

A semana epidemiológica 05, de los 12 municipios en los que se implementa la IREM, según el análisis de comportamientos inusuales, ninguno se encuentra en incremento. Se encuentran en decremento: Bagadó, Lloró, Medio Atrato, Río Quito, Riosucio, Buenaventura y Tumaco, se encuentra en situación de brote el municipio de Atrato.

Tabla 14. Comportamientos inusuales, municipios Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria, semana epidemiológica 05, Colombia, 2022

| Departamento | Municipios | Acumulado | Esperado | Observado | Comportamiento inusual | Situación epidemiológica | |
|--------------|--------------|--------------|----------|-----------|------------------------|--------------------------|-----------|
| Chocó | Acandí | 12 | 8 | 10 | ninguno | Seguridad | |
| | Atrato | 32 | 20 | 24 | ninguno | Brote | |
| | Bagadó | 72 | 102 | 61 | Disminución | Seguridad | |
| | Juradó | 0 | 4 | 0 | Disminución | Seguridad | |
| | Lloró | 37 | 86 | 36 | Disminución | éxito | |
| | Medio Atrato | 21 | 48 | 18 | Disminución | éxito | |
| | Quibdó | 310 | 523 | 289 | ninguno | Seguridad | |
| | Río Quito | 31 | 64 | 30 | Disminución | Seguridad | |
| | Riosucio | 7 | 12 | 7 | Disminución | Seguridad | |
| | Unguía | 4 | 5 | 4 | ninguno | Seguridad | |
| | Buenaventura | Buenaventura | 25 | 184 | 24 | Disminución | Seguridad |
| | Nariño | Tumaco | 169 | 466 | 154 | Disminución | éxito |

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Nota: La información de brotes y alertas se analiza teniendo en cuenta las últimas cuatro semanas epidemiológicas

Metodología

Se realizó un análisis descriptivo con corte a semana epidemiológica 05 de 2022, con información que incluye: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia, comportamientos inusuales, descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

BROTOS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA

ALERTAS NACIONALES

Brote de varicela en establecimiento de Fuerzas Militares de Bogotá. Enero de 2022

Se notifica el 07 de febrero de 2022 brote de varicela con ocurrencia en establecimiento de FFMM en la ciudad de Bogotá. El caso índice corresponde a un hombre de 18 años, con fecha de inicio de síntomas el 14 de enero de 2022. Un caso (1) de un total de ocho (8) expuestos, para una tasa de ataque del 12,5 %. No se han reportado personas hospitalizadas ni fallecidos. Medidas de control: aislamiento, garantía de zonas con ventilación, fortalecimiento de medidas de bioseguridad, desinfección, búsqueda activa institucional y controles médicos.

Fuente: informe de investigación epidemiológica de campo Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Eventos de control internacional

En Colombia, en la semana epidemiológica 05 de 2022, no se reportaron casos o alertas de enfermedad por virus Ébola, cólera, peste bubónica/neumónica ni carbunco; sin embargo, se continúa el monitoreo de alertas y el fortalecimiento de acciones de vigilancia, notificación y respuesta a nivel nacional y subnacional.

ALERTAS INTERNACIONALES

Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. Fecha de Publicación: 08 de febrero de 2022, Organización Mundial de la Salud (OMS)

Globalmente, del 31 de enero al 06 de febrero de 2022 el número de casos nuevos disminuyó un 17 % comparado a la semana pasada, mientras que el número de nuevas muertes aumentó un 7 %. En las seis regiones, se notificaron cerca de 19 millones de nuevos casos y justo 68 000 nuevas muertes. Al 06 febrero de 2022 se han notificado un total de casi 392 millones de casos y poco más de 5,7 millones de muertes en todo el mundo.

La región del Mediterráneo Oriental reportó un incremento del 36 % en el número de casos nuevos mientras que el resto de las regiones presentaron decrementos: la región de las Américas (36 %), el Sudeste Asiático (32 %), la región de África (22 %), la región del Pacífico Occidental (8 %) y la región europea (7 %). El número de nuevas muertes semanales siguió aumentando en la región del Sudeste Asiático (67 %) y en la región del Mediterráneo Oriental (45 %), mientras el número de muertes permanece similar a la semana anterior en la región de las Américas y europea. La región de África notificó una disminución del 14 %. Y la región del Pacífico Occidental un 5 %.

El mayor número de casos nuevos se notificó en Estados Unidos de América (1 874 006 casos nuevos; 50 % de disminución), Francia (1 738 189 casos nuevos, 26 % de disminución), Alemania (1 285 375 casos nuevos; un aumento del 22 %) Brasil (1 241 025 casos nuevos; similar a la semana anterior), e India (1 095 616 casos nuevos; un aumento del 41 %).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Distribución geográfica y prevalencia de las variantes de preocupación (VOC por sus siglas en inglés):

La epidemiología mundial actual del SARS-CoV-2 se caracteriza por la continua y rápida propagación a escala global de la variante ómicron. Todas las demás variantes, incluidas alfa, beta, gamma y delta continúan disminuyendo su prevalencia. De las 426 363 secuencias cargadas en GISAID con especímenes recolectados en los últimos 30 días, 412 265 (96,7 %) fueron ómicron, 13 972 (3,3 %) delta, dos (<0,1 %) gamma, dos (<0,1 %) alfa. No se reportaron secuencias de otras variantes incluidas variantes VOI mu y lambda. La distribución global de VOC debe ser interpretada de acuerdo con las limitaciones de la vigilancia, incluyendo las capacidades de secuenciación y estrategias de muestreo entre los países.

Variante ómicron

La prevalencia de la variante ómicron ha aumentado a nivel mundial y ahora se ha detectado en casi todos los países; sin embargo, varios de los países reportaron un aumento temprano en el número de casos debidos a la variante ómicron, ahora han informado una disminución en el número total de casos nuevos desde principios de enero de 2022. Se ha observado una disminución en la proporción de la secuencia BA.1 comparado con otros linajes desde la semana epidemiológica 2 (10-16 de enero de 2022) con un aumento proporcional de las secuencias BA.1.1. y BA.2. Se presentó un incremento en el número de secuencias de ómicron enviadas al GISAID en diciembre de 2021 y una disminución desde principios de enero de 2022. Esta tendencia se ha venido observando en varios países incluidos aquellos con una alta capacidad de secuenciación, el patrón puede ser diferente en otros. La OMS continúa monitoreando las variantes circulantes y emergentes e identificando y abordando las brechas de conocimiento relevantes a través del desarrollo de estrategias coordinadas de vigilancia, preparación y respuesta de múltiples niveles para abordar el COVID-19.

Panorama regional de la OMS

Región de África

La región de África notificó más de 98 000 casos nuevos, una disminución del 22 % comparado con la semana anterior. Dos países (2/49) reportaron incrementos del 20 % o más, con los aumentos más altos informados en la Comoras (101 frente a 34 casos nuevos; un aumento del 197 %) y Guinea (250 frente a 155 casos nuevos, un aumento del 61 %). El mayor número de casos nuevos siguió notificándose en Reunión (45 474 casos nuevos; 5 079 casos nuevos por cada 100 000 habitantes; similar a la semana anterior), Sudáfrica (20 580 casos nuevos; 34,7 casos nuevos por 100 000; una disminución del 7 %) y Argelia (8 288 casos nuevos; 18,9 casos nuevos por 100 000; una disminución del 63 %).

El número de nuevas muertes sigue disminuyendo (14 %) en la región con más de 1 400 nuevas muertes reportadas en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes se reportaron en Sudáfrica (912 nuevas muertes; 1,5 nuevas muertes por 100 000 habitantes; un aumento del 8 %), Argelia (85 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un incremento del 15 %) y Uganda (34 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; disminución del 31 %)

Región de las Américas

La región de las Américas ha seguido reportando una disminución en el número de casos nuevos desde mediados de enero, con más de 4,4 millones de casos notificados esta semana, se presenta una disminución del 36 % en comparación con la semana anterior. Ocho países informaron aumentos del 20 % o más, con el mayor incremento proporcional reportado en Dominica (968 frente a 515 casos nuevos, un aumento del 88 %) y Honduras (5 674 frente a 3 438 casos nuevos, un aumento del 65 %). El mayor número de casos se reportó en Estados Unidos de América (1 874 006 casos nuevos; 566,2 casos nuevos por cada 100 000 habitantes; una disminución del 50 %), Brasil (1 241 025 casos nuevos; 583,8 casos nuevos por 100 000; similar a

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

la semana anterior) y Argentina (283 743 casos nuevos; 627,8 casos nuevos por 100 000; una disminución del 51 %)

Esta semana el número de muertes es similar al reportado la semana anterior con más de 29 000 nuevas muertes semanales en la región. Las cifras más altas de nuevas muertes siguieron registrándose en los Estados Unidos de América (14 090 nuevas muertes; 4,3 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 15 %), Brasil (4 610 nuevas muertes; 2,2 nuevas muertes por 100 000; un 39 % de aumento) y México (2 910 nuevas muertes; 2,3 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 48 %).

Región del Mediterráneo Oriental

El número de casos nuevos semanales continúa aumentando en la región del Mediterráneo Oriental, esta semana con más de 808 000 casos nuevos reportados, un 36 % más que la semana anterior. Nueve países informaron aumentos del 20 % o más, con el mayor incremento reportado en la República Islámica de Irán, Afganistán y Jordania. El mayor número de casos nuevos se notificó en la República Islámica de Irán (221 654 casos nuevos; 263,9 casos nuevos por 100 000; un aumento del 188 %), Jordania (116 993 casos nuevos; 1146,6 casos nuevos por 100 000; un 85 % de aumento) y el territorio palestino ocupado (58 046 nuevos casos; 1137,8 nuevos casos por 100 000; un aumento del 75 %).

Se reportaron más de 2 300 nuevas muertes semanales en la región, un aumento del 45 % en comparación con la semana anterior. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en Túnez (383 nuevas muertes; 3,2 nuevas muertes por 100 000; un aumento del 39 %), República Islámica de Irán (365 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 105 %) y Egipto (311 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 32 %).

Región Europea

Tras un aumento en la incidencia de casos semanales desde mediados de diciembre de 2021, la región de Europa notificó más de 11,1 millones de casos nuevos esta semana, una disminución del 7 % en com-

paración con la semana anterior. Sin embargo, once países informaron un aumento de casos nuevos del 20 % o más en la última semana. Los que reportaron el mayor aumento relativo fueron Bielorrusia, Azerbaiyán y la Federación de Rusia. El mayor número de casos nuevos fueron reportados por Francia (1 738 189 casos nuevos, 2 672,5 casos nuevos por 100 000, 26 % de disminución), Alemania (1 285 375 casos nuevos, 1 545,5 casos nuevos por 100 000; un aumento del 22 %) y la Federación de Rusia (1 073 111 casos nuevos; 735,3 nuevos casos por 100 000; un aumento del 71 %).

El número de muertes semanales en la región se mantuvo similar a la semana anterior con más de 23 000 muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se informaron en la Federación de Rusia (4 686 nuevas muertes; 3,2 nuevas muertes por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior), Italia (2 628 nuevas muertes; 4,4 nuevas muertes por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior), y Francia (1 867 nuevas muertes; 2,9 nuevas muertes por 100 000; cifras similares a las de la semana anterior).

Región de Sudeste Asiático

La región del sudeste asiático reportó una marcada disminución del 32 % en el número de casos nuevos la semana pasada, con más de 1,4 millones de casos nuevos notificados. Sin embargo, la mitad de los países (5/10) de la región informaron un aumento superior al 20 % en el número de nuevos casos semanales. La mayor proporción se notificó en Timor Oriental (466 frente a 69 casos nuevos; un aumento del 575 %), Indonesia y Birmania. El mayor número de casos nuevos se notificó en India (1 095 616 casos nuevos; 79,4 casos nuevos por 100 000; una disminución del 41 %), Indonesia (173 295 casos nuevos; 63,4 casos nuevos por 100 000; un aumento del 205 %) y Bangladesh (76 200 casos nuevos; 46,3 casos nuevos por 100 000; un aumento de 24 %).

Por el contrario, la región reportó un aumento del 67 % en el número de nuevas muertes reportadas en comparación con la semana anterior, con más de 8 700 nuevas muertes reportadas. Esto se debe en gran parte a la notificación de muertes retroactivas en la India.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Las cifras más altas de nuevas muertes se notificaron en India (7 888 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 68 %) Indonesia (251 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 202 %) y Bangladesh (226 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 61 %

Región del Pacífico Occidental

Luego de un aumento en el número de casos nuevos la semana pasada, la región del Pacífico Occidental reportó más de 1,3 millones de casos nuevos, una disminución del 8 % en comparación con la semana anterior. No obstante, cerca de la mitad (13/28:46 %) de los países reportaron un incremento de más del 20 %, la mayor proporción se observó en Kiribati (1206 frente a 142 casos nuevos; un aumento del 749 %), Brunéi Darussalam (1059 frente a 261 casos nuevos; un aumento del 306 %) y las Islas Salomón. El mayor número de casos nuevos se informó en Japón (623 128 casos nuevos; 492,7 nuevos casos por 100 000; un aumento del 34 %), Australia (215 234 nuevos casos; 844,1 nuevos casos por 100 000; una disminución del 57 %) y República de Corea (181 053 nuevos casos; 353,1 caso nuevo por 100 000; un aumento del 91 %).

El número de nuevas muertes semanales en la región disminuyó (5 %), con más de 2 400 nuevas muertes reportadas. Las cifras más altas de nuevas muertes se reportaron en Vietnam (714 nuevas muertes; 1,0 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 25 %), Australia (528 nuevas muertes; 2,1 nuevas muertes por 100 000; una disminución del 7 %) y Japón (528 nuevas muertes; <1 nueva muerte por 100 000; un aumento del 121 %).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Actualización epidemiológica semanal de COVID-19. Fecha de Publicación 08 de febrero de 2022. Fecha de consulta 10 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---8-february-2022>

Dengue – Timor Oriental, Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 04 de febrero de 2022

Se ha notificado un aumento de casos de dengue desde finales de 2021 a comparación de los años anteriores con 1 451 casos notificados y 10 muertes (letalidad 0,7 %) en 2020 y 901 casos y 11 muertes (letalidad 1,2 %). Solo en enero de 2022 se notificaron 1 286 casos, de los cuales 790 (61,4 %) son menores de 14 años, 142 fueron dengue grave y se reportaron 20 defunciones (letalidad 1,6 %) El municipio de Dili, que incluye la ciudad capital de Timor Oriental, notificó el mayor número de casos (857 casos, 66,6 %), seguido del municipio de Manatuto (92, 7,2 %)

La respuesta en salud pública ha estado enfocada en fortalecer la gestión clínica con máxima prioridad, así como la elaboración de la guía nacional del control de dengue con apoyo de la OMS, que incluye un algoritmo de manejo clínico, realización de campañas informativas, educación y comunicación a nivel nacional para la prevención y atención domiciliaria de dengue. La OMS aconseja promover el enfoque estratégico a través del Manejo Integrado de Vectores, lo que implica la eliminación de criaderos, la educación de las poblaciones sobre los vectores y minimización de exposición individual. La OMS recomienda el uso de repelentes de mosquitos, productos en aerosol insecticidas domésticos o espirales contra mosquitos. La OMS no recomienda que se apliquen restricciones comerciales o de viaje generales en Timor Oriental según la información disponible para este evento.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Dengue – Timor del este . Fecha de Publicación 04 de febrero de 2022. Fecha de consulta 10 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/dengue---timor-leste>

Sarampión – Afganistán, Organización Mundial de la Salud (OMS). Fecha de publicación: 10 de febrero de 2022

El sarampión es endémico en Afganistán, y casi todas las provincias notifican casos sospechosos cada año. Las notificaciones semanales de

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

SITUACIÓN COVID-19

casos sospechosos de sarampión han aumentado en todas las provincias desde finales de julio de 2021, con un mayor número de notificaciones observado en las últimas cuatro semanas de enero 2022 de un 18 % a un 40 %. Se notificaron 35 319 casos sospechosos de sarampión de los cuales 3 221 (9 %) fueron confirmados por IgM-ELISA en los siete laboratorios de referencia. El 91 % de los casos son menores de 5 años. Durante este periodo se notificaron 156 fallecidos (letalidad 4,8 %), con más de 97 % de las muertes registradas en menores de 5 años.

La respuesta de salud pública se orienta a la campaña de vacunación en respuesta al brote de sarampión; las coberturas de vacunación más altas se registraron en Ghor (121 %) y más bajas en Ghazani (90 %). La OMS brinda apoyo técnico en materia de vigilancia, vacunación, pruebas de laboratorio, gestión de casos y comunicación de riesgos y, junto con el Grupo Sectorial de Salud la OMS continúa coordinando y apoyando una respuesta sanitaria multifacética.

El riesgo a nivel nacional se evalúa como muy alto debido a la baja cobertura de vacunación; alto número de desplazados; altos índices de desnutrición y deficiencia de vitamina A; gestión inadecuada debido a la escasez de equipos, suministros y personal calificado en los establecimientos de salud y las barreras de acceso a la salud en la población rural. El riesgo regional se considera moderado debido al movimiento de personas a Tayikistán, Irán y Pakistán, mientras que a nivel mundial el riesgo se considera bajo debido a estimaciones de cobertura de vacunación globales moderadamente altas. Se recomienda una cobertura de vacunación anti-sarampión de dos dosis de al menos el 95 % en todas las provincias para garantizar la inmunidad. El fortalecimiento de la inmunización de rutina es esencial para el control efectivo de la epidemia y la reducción de la mortalidad.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS). Sarampión – Afganistán. Fecha de Publicación 10 de febrero de 2022. Fecha de consulta 10 de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/measles-afghanistan>

Entre el 01 de enero de 2021 hasta el 10 de febrero de 2022 en Colombia se han confirmado por laboratorio 4 188 192 casos y 85 410 muertes por COVID-19 en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 118 municipios. La incidencia nacional es de 8 258,78 casos por cada 100 000 habitantes. A corte 10 de febrero 2022, el 1,0 % (40 962) de los casos se encuentran activos, procedentes principalmente de Bogotá D.C. 61,4 % (25 149), Antioquia 6,0 % (2 461), Valle del Cauca 4,5 % (1 835), Santander 4,4 % (1 802), Cundinamarca 3,6 % (1 469) Norte de Santander 2,2 % (899) y Barranquilla 1,7 % (691)

A nivel municipal (sin tener en cuenta distritos) el 11,5 % (4 717) de los casos activos se encuentran principalmente en Medellín – Antioquia 3,9 % (1 607), Cali – Valle del Cauca 3,4 % (1 388), Bucaramanga – Santander 1,9 % (787), Cúcuta -Norte de Santander 1,4 % (592) y Floridablanca – Santander 0,8 % (343).

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 02 – 05 de 2022, a nivel nacional se notificaron 342 784 casos de COVID-19 procedentes de 1 037 municipios y 5 043 muertes por COVID-19 procedentes de 539 municipios. Durante este periodo se registró una incidencia de 754, 4 casos por cada 100 000 habitantes, una tasa de mortalidad de 9,90 muertes por cada 100 000 habitantes y una letalidad de 1,47 %, indicadores que al compararlos con el periodo anterior (SE 50 – 01, 2021) se observa una disminución no significativa en la incidencia (0,7) un aumento significativo de la mortalidad (4,0) y un aumento no significativo de la letalidad (5,9) (mapa 2).

Los departamentos y distritos que durante este periodo superaron la incidencia nacional (754, 43 / 100 000 habitantes) fueron: Bogotá (2 587,30), Barranquilla (2 072,27), Cali (985,97), Antioquia (1 353,34) y Santander (898,29) (mapa 2).

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

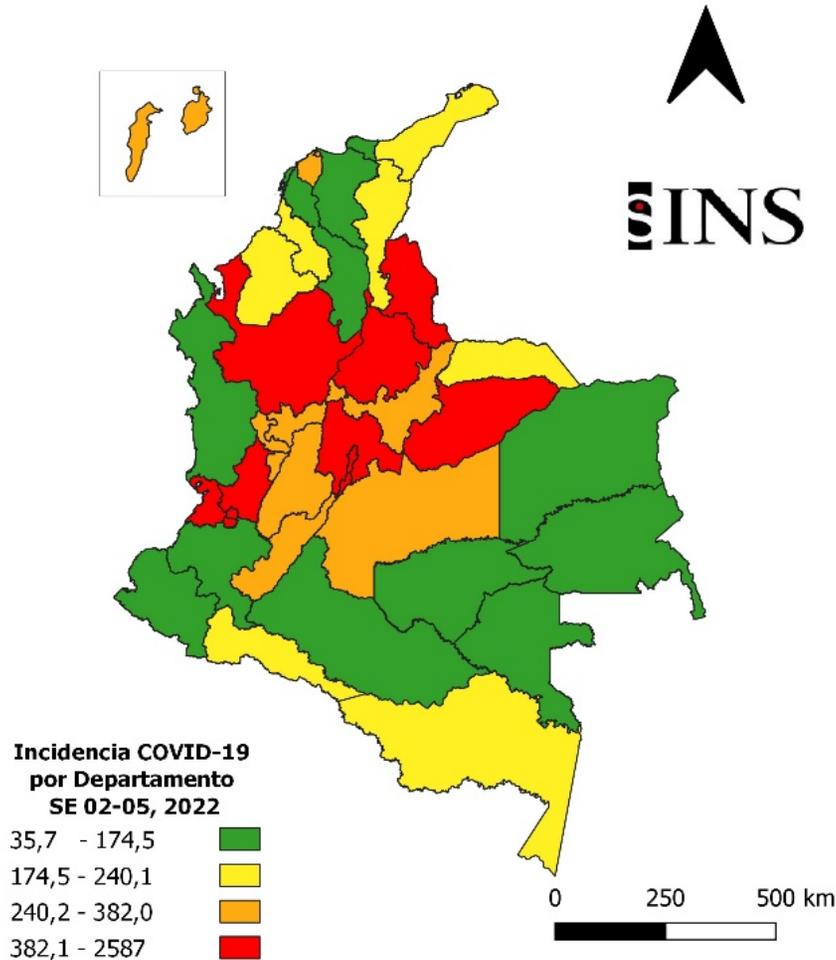
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Mapa 2. Incidencia de casos confirmados COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 02 - 05, 2022



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021.

Al comparar la incidencia de COVID-19 y la positividad de SAR-CoV-2 de los últimos siete días en los municipios con población mayor a 100 000 habitantes, la entidad territorial de Bogotá D.C se encuentran en alta transmisión; mientras que los municipios de Barrancabermeja, Barranquilla, Bucaramanga, Chía, Envigado, Floridablanca, Girón, Medellín, Neiva, Pasto, Piedecuesta, Rionegro, San José de Cúcuta, Sincelejo, Sogamoso, Tunja, Villa del Rosario y Zipaquirá tienen una positividad mayor al 10 % con incidencia entre (10 a 49,9 casos por 100 000 habitantes) catalogado en transmisión moderada.

Durante el mismo periodo, la mayor tasa de incidencia por grupos etarios se presenta en las edades de 60 años y más (2 385,71 casos por cada 100 000 habitantes), así como la mayor tasa de mortalidad (117,32 muertes por cada 100 000 habitantes), al igual que la letalidad (6,06 %) (tabla 15).

Tabla 15. Indicadores COVID-19 distribuidos por grupo de edad, Colombia, semana epidemiológica 02- 05 2022

| Grupo de edad | Casos | Incidenia x 100 000 habitantes | Fallecidos | Mortalidad x 100 000 habitantes | Letalidad % |
|---------------|--------|--------------------------------|------------|---------------------------------|-------------|
| 0 - 4 años | 10258 | 267,69 | 6 | 0,15 | 0,06 |
| 5 - 11 años | 13224 | 166,54 | 4 | 0,07 | 0,045 |
| 12-19 años | 15000 | 244,72 | 7 | 0,11 | 0,05 |
| 20-39 años | 132917 | 966,32 | 91 | 0,56 | 0,07 |
| 40-59 años | 100931 | 1.003,89 | 408 | 3,48 | 0,40 |
| 60 años y más | 74720 | 2.385,71 | 4.527 | 117,32 | 6,06 |

Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID-19, 2021

Entre la SE 02 - 05 2022 se notificaron 5 043 muertes por COVID-19 procedentes de 539 municipios. Las entidades con mayor registro de fallecidos fueron: Antioquia con 16,6 % (841), Bogotá con 14,0 % (704), Cali 13,9 % (700), Valle del Cauca 8,3 % (418) y Santander con 5,9 % (297); y los municipios con la mayor tasa de mortalidad y fallecidos en el periodo anterior fueron: Cisneros-Antioquia (49,7) Ragonvalia - Norte de Santander (31,2), Zapatoca-Santander (31,1), Guadalajara de Buga-Valle del Cauca (32,5), La Unión- Valle del Cauca (34,5) y Roldanillo-Valle del Cauca (35,3). La tasa de mortalidad por 100 000 habitantes a escala departamental se observa en el mapa 3.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

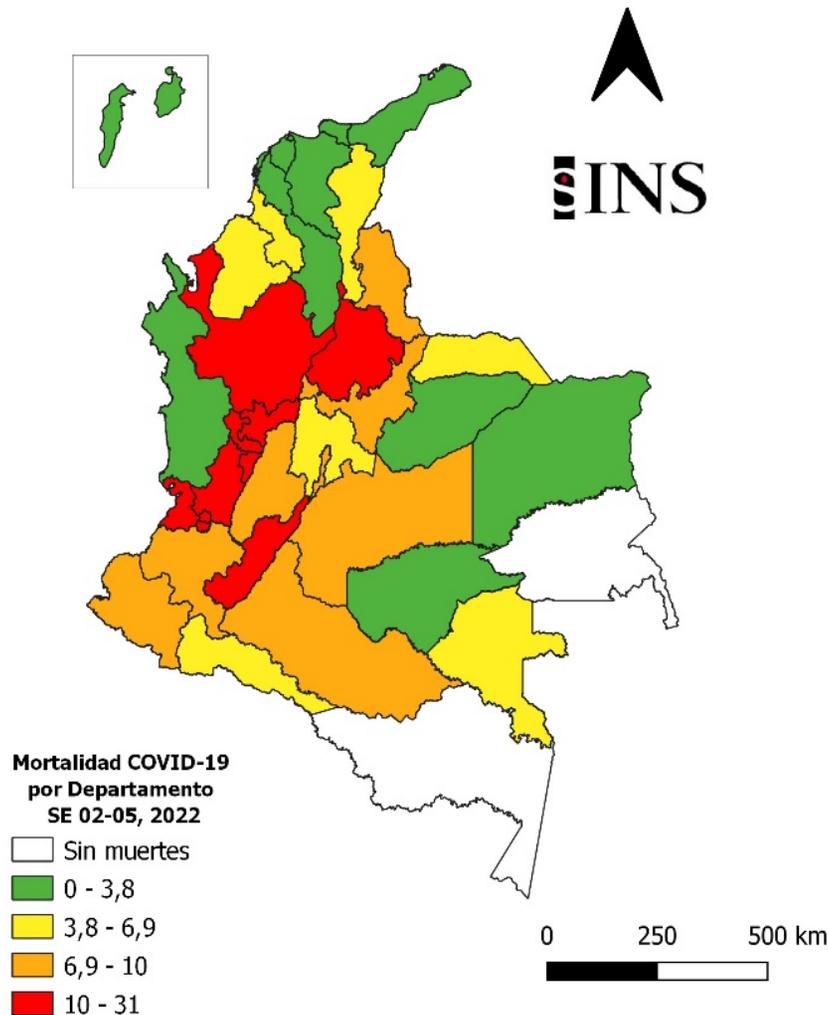
Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Mapa 3. Mortalidad por COVID-19 por entidad territorial, Colombia, semana epidemiológica 02 - 05, 2022



Fuente: INS- Sala de Análisis del Riesgo COVID19, 2021.

A nivel nacional, al comparar la tasa de mortalidad y letalidad de las semanas epidemiológicas 02 - 05, 2022, respecto al periodo anterior (SE 50 - 01, 2021), se observó que de los 539 municipios que reportaron muertes por COVID-19 durante el periodo analizado, el 58,8% (317) presentaron incremento significativo en los indicadores de mortalidad y letalidad. De estos municipios, los que presentaron mayor variación (aumento) en la tasa de mortalidad fueron: Palmar - Santander (Δ 140,6), Santa Sofía - Boyacá (Δ 92,8), Somondoco - Boyacá (Δ 69,0), Argelia - Valle del Cauca (Δ 57,7) y Colón - Nariño (Δ 48,2); y los municipios que presentaron mayor variación en la letalidad fueron: Manizales - Caldas (Δ 216,0) Pasto - Nariño (Δ 156,6), Altos del Rosario - Bolívar (Δ 100), Jambaló - Cauca (Δ 100), Coloso - Sucre (Δ 100), El Roble - Sucre (Δ 100), Montería - Córdoba (Δ 70,4), Unguía - Chocó (Δ 66,7), La Llanada - Nariño (Δ 66,7) y Venadillo - Tolima (Δ 66,7).

Variantes de preocupación

En Colombia, ya se encuentra predominante la VOC ómicron, para las últimas cuatro semanas representa el 74,9 % de las secuencias identificadas; actualmente 21 entidades han reportado la detección de esta variante. Amazonas, Arauca, Atlántico, Bolívar, Caquetá, Casanare, Choco, Guainía, Guajira, Magdalena, Meta, Norte Santander, Sucre, Vaupés no han reportado casos de la VOC ómicron. La variante delta representa el 3,2 % de las secuencias identificadas.

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

TABLAS DE MANDO NACIONAL

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Accidente ofídico | | | Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia | | | Dengue | | | EAPV | | | Hepatitis A | | | IRAG inusitado | | |
|--------------------|-------------------|----------|-----------|--|----------|-----------|----------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|
| | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado |
| Amazonas | 3 | 1 | 1 | 20 | 4 | 7 | 61 | 24 | 54 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Antioquia | 48 | 15 | 10 | 1.195 | 287 | 213 | 170 | 424 | 150 | 1 | 3 | 1 | 7 | 29 | 3 | 6 | 5 | 5 |
| Arauca | 13 | 2 | 2 | 47 | 14 | 12 | 30 | 44 | 28 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atlántico | 8 | 2 | 2 | 190 | 49 | 34 | 411 | 212 | 366 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 0 | 190 | 45 | 50 | 717 | 185 | 648 | 2 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bogotá | 1 | 0 | 1 | 1.806 | 412 | 347 | 0 | 0 | 0 | 17 | 7 | 14 | 0 | 14 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Bolívar | 23 | 4 | 3 | 186 | 39 | 33 | 182 | 136 | 162 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 4 | 5 | 4 |
| Boyacá | 11 | 2 | 3 | 395 | 100 | 78 | 17 | 44 | 17 | 4 | 1 | 4 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Buenaventura | 1 | 1 | 0 | 14 | 2 | 0 | 13 | 12 | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caldas | 8 | 1 | 2 | 251 | 63 | 43 | 13 | 41 | 12 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cali | 1 | 0 | 0 | 376 | 97 | 75 | 304 | 728 | 276 | 3 | 3 | 3 | 1 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Caquetá | 19 | 4 | 4 | 84 | 19 | 9 | 35 | 60 | 32 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cartagena | 1 | 0 | 0 | 75 | 22 | 17 | 416 | 90 | 395 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Casanare | 18 | 2 | 0 | 116 | 22 | 22 | 258 | 103 | 216 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Cauca | 8 | 4 | 3 | 404 | 105 | 95 | 50 | 42 | 48 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Cesar | 13 | 4 | 3 | 130 | 33 | 26 | 229 | 269 | 204 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| Chocó | 21 | 6 | 2 | 7 | 2 | 1 | 62 | 13 | 57 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 2 |
| Córdoba | 21 | 4 | 3 | 324 | 68 | 62 | 205 | 210 | 182 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Cundinamarca | 6 | 1 | 1 | 1.002 | 208 | 188 | 70 | 260 | 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 8 | 2 | 0 | 5 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Guaviare | 9 | 2 | 1 | 27 | 4 | 5 | 5 | 21 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Huila | 12 | 2 | 3 | 468 | 74 | 74 | 197 | 349 | 176 | 1 | 3 | 1 | 7 | 2 | 5 | 1 | 0 | 1 |
| La Guajira | 13 | 2 | 3 | 116 | 26 | 32 | 304 | 111 | 280 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Magdalena | 12 | 2 | 6 | 162 | 42 | 31 | 74 | 49 | 58 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Meta | 18 | 5 | 1 | 267 | 59 | 51 | 206 | 336 | 182 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nariño | 7 | 3 | 1 | 530 | 100 | 102 | 39 | 33 | 36 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Norte de Santander | 34 | 6 | 9 | 349 | 66 | 49 | 368 | 263 | 340 | 1 | 1 | 1 | 1 | 25 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Putumayo | 21 | 4 | 4 | 121 | 22 | 29 | 103 | 105 | 92 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Quindío | 1 | 0 | 0 | 217 | 49 | 50 | 14 | 68 | 13 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Risaralda | 5 | 1 | 0 | 313 | 65 | 65 | 12 | 33 | 9 | 2 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 14 | 5 | 4 | 39 | 6 | 36 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santa Marta D.E. | 2 | 0 | 0 | 92 | 35 | 19 | 44 | 45 | 42 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santander | 22 | 3 | 3 | 450 | 95 | 107 | 106 | 470 | 93 | 6 | 6 | 4 | 2 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sucre | 5 | 2 | 1 | 198 | 42 | 34 | 202 | 211 | 185 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Tolima | 11 | 2 | 1 | 412 | 88 | 65 | 191 | 810 | 172 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Valle del Cauca | 1 | 1 | 1 | 588 | 126 | 120 | 189 | 327 | 178 | 3 | 1 | 3 | 0 | 2 | 0 | 3 | 2 | 2 |
| Vaupés | 5 | 1 | 1 | 8 | 2 | 6 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Vichada | 5 | 0 | 1 | 20 | 3 | 6 | 2 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total nacional | 407 | 89 | 76 | 11.172 | 2.496 | 2.161 | 5.343 | 6.146 | 4.827 | 53 | 32 | 45 | 24 | 132 | 13 | 34 | 20 | 31 |

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Malaria | | | Meningitis bacteriana | | | Morbilidad por IRA consulta externa y urgencias | | | Morbilidad por IRA hospitalizaciones en sala general | | | Morbilidad por IRA hospitalizaciones en UCI | | | Morbilidad por EDA | | |
|--------------------|----------------|----------|-----------|-----------------------|----------|-----------|---|----------|-----------|--|----------|-----------|---|----------|-----------|--------------------|----------|-----------|
| | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado |
| Amazonas | 233 | 153 | 207 | 0 | 1 | 0 | 712 | 567 | 570 | 9 | 17 | 7 | 0 | 0 | 0 | 526 | 487 | 444 |
| Antioquia | 416 | 479 | 367 | 13 | 24 | 22 | 172.735 | 74.831 | 126.232 | 5.810 | 3.023 | 4.824 | 933 | 547 | 780 | 40.058 | 35.512 | 31.762 |
| Arauca | 3 | 6 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2.258 | 1.895 | 1.749 | 92 | 66 | 66 | 0 | 2 | 0 | 647 | 779 | 506 |
| Atlántico | 0 | 2 | 0 | 1 | 4 | 1 | 11.675 | 8.174 | 9.613 | 164 | 124 | 111 | 39 | 59 | 34 | 3.180 | 4.233 | 2.599 |
| Barranquilla | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 2 | 19.469 | 12.536 | 15.527 | 719 | 344 | 605 | 299 | 182 | 269 | 4.957 | 6.590 | 4.039 |
| Bogotá | 0 | 3 | 0 | 15 | 20 | 22 | 150.176 | 102.790 | 122.806 | 6.647 | 4.640 | 5.319 | 1.095 | 696 | 916 | 75.130 | 66.122 | 60.314 |
| Bolívar | 77 | 105 | 67 | 4 | 5 | 4 | 15.329 | 10.464 | 12.324 | 308 | 162 | 280 | 44 | 4 | 39 | 2.582 | 3.041 | 2.093 |
| Boyacá | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 15.755 | 8.752 | 12.700 | 762 | 318 | 633 | 118 | 43 | 101 | 3.070 | 5.215 | 2.294 |
| Buenaventura | 25 | 90 | 24 | 0 | 1 | 2 | 1.055 | 1.076 | 749 | 6 | 0 | 6 | 6 | 0 | 6 | 92 | 566 | 76 |
| Caldas | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 7.362 | 7.678 | 5.692 | 402 | 304 | 338 | 201 | 48 | 183 | 2.052 | 3.720 | 1.580 |
| Cali | 5 | 11 | 5 | 4 | 8 | 9 | 24.373 | 26.856 | 17.140 | 830 | 679 | 737 | 200 | 113 | 171 | 7.112 | 15.513 | 6.114 |
| Caquetá | 5 | 3 | 5 | 0 | 3 | 0 | 5.983 | 3.493 | 4.127 | 289 | 116 | 207 | 155 | 20 | 132 | 1.482 | 2.521 | 1.158 |
| Cartagena | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 46.684 | 16.126 | 34.435 | 326 | 334 | 294 | 185 | 120 | 150 | 2.844 | 4.548 | 2.256 |
| Casanare | 1 | 7 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3.038 | 1.815 | 2.606 | 67 | 41 | 59 | 20 | 7 | 19 | 1.067 | 1.141 | 769 |
| Cauca | 64 | 138 | 58 | 3 | 4 | 4 | 12.857 | 8.931 | 10.218 | 237 | 191 | 195 | 50 | 6 | 42 | 4.230 | 4.736 | 3.550 |
| Cesar | 3 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 13.357 | 9.573 | 10.204 | 468 | 428 | 357 | 72 | 61 | 61 | 2.289 | 4.590 | 1.745 |
| Chocó | 1.408 | 1.787 | 1.270 | 1 | 1 | 1 | 2.631 | 1.549 | 2.009 | 93 | 120 | 43 | 1 | 0 | 1 | 697 | 948 | 605 |
| Córdoba | 645 | 548 | 580 | 3 | 4 | 3 | 32.631 | 14.324 | 25.309 | 264 | 204 | 204 | 25 | 28 | 19 | 3.156 | 4.801 | 2.533 |
| Cundinamarca | 0 | 2 | 0 | 3 | 8 | 9 | 45.416 | 20.810 | 37.298 | 1.278 | 966 | 1.027 | 232 | 165 | 187 | 12.902 | 11.668 | 10.347 |
| Guainía | 250 | 202 | 229 | 0 | 1 | 0 | 461 | 214 | 365 | 33 | 19 | 30 | 1 | 1 | 1 | 127 | 146 | 100 |
| Guaviare | 62 | 91 | 57 | 1 | 1 | 1 | 821 | 527 | 684 | 71 | 49 | 48 | 16 | 0 | 12 | 302 | 317 | 249 |
| Huila | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 18.035 | 10.089 | 14.181 | 901 | 422 | 762 | 156 | 78 | 125 | 4.667 | 5.482 | 3.788 |
| La Guajira | 1 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 20.834 | 10.416 | 17.491 | 580 | 447 | 459 | 71 | 49 | 60 | 3.142 | 4.656 | 2.605 |
| Magdalena | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 13.383 | 6.641 | 10.131 | 774 | 165 | 604 | 2 | 1 | 2 | 3.700 | 3.627 | 3.001 |
| Meta | 18 | 18 | 17 | 1 | 4 | 2 | 7.926 | 5.555 | 6.279 | 270 | 167 | 238 | 49 | 32 | 38 | 3.439 | 4.882 | 2.745 |
| Nariño | 720 | 862 | 652 | 4 | 6 | 5 | 19.467 | 14.760 | 16.672 | 838 | 385 | 683 | 87 | 39 | 81 | 4.007 | 7.752 | 3.339 |
| Norte de Santander | 167 | 147 | 155 | 9 | 8 | 10 | 17.050 | 13.961 | 13.980 | 821 | 889 | 693 | 197 | 128 | 165 | 5.198 | 6.110 | 4.230 |
| Putumayo | 4 | 4 | 4 | 0 | 3 | 0 | 4.702 | 2.406 | 3.790 | 191 | 126 | 146 | 35 | 0 | 28 | 860 | 1.280 | 685 |
| Quindío | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6.705 | 5.610 | 5.158 | 51 | 291 | 41 | 29 | 26 | 29 | 2.580 | 3.676 | 1.942 |
| Risaralda | 75 | 42 | 74 | 1 | 2 | 1 | 14.147 | 8.211 | 10.610 | 426 | 261 | 363 | 25 | 21 | 21 | 2.871 | 4.871 | 2.221 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1.142 | 666 | 811 | 78 | 64 | 57 | 11 | 1 | 10 | 294 | 361 | 114 |
| Santa Marta D.E. | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 6.236 | 2.687 | 4.828 | 111 | 117 | 76 | 64 | 43 | 54 | 1.199 | 1.063 | 932 |
| Santander | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 23.789 | 13.381 | 18.784 | 1.212 | 1.044 | 1.044 | 269 | 136 | 225 | 7.717 | 7.886 | 6.540 |
| Sucre | 5 | 5 | 4 | 1 | 2 | 1 | 13.502 | 7.280 | 10.695 | 467 | 409 | 371 | 87 | 67 | 67 | 1.703 | 2.849 | 1.370 |
| Tolima | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 3 | 14.249 | 15.109 | 11.213 | 542 | 394 | 447 | 142 | 95 | 125 | 4.285 | 6.582 | 3.382 |
| Valle del Cauca | 2 | 8 | 2 | 2 | 6 | 2 | 21.618 | 11.867 | 15.441 | 453 | 292 | 395 | 211 | 13 | 172 | 4.579 | 8.439 | 3.565 |
| Vaupés | 10 | 23 | 10 | 0 | 1 | 0 | 379 | 88 | 277 | 8 | 5 | 5 | 2 | 0 | 0 | 89 | 60 | 84 |
| Vichada | 46 | 173 | 46 | 0 | 1 | 0 | 560 | 231 | 491 | 2 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 73 | 126 | 59 |
| Total nacional | 4.252 | 4.936 | 3.848 | 78 | 147 | 116 | 788.502 | 461.939 | 613.189 | 26.600 | 17.628 | 21.774 | 5.129 | 2.831 | 4.325 | 218.905 | 246.896 | 175.735 |

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Mortalidad perinatal y neonatal tardía | | | Parálisis flácida aguda | | | Parotiditis | | | Síndrome de rubeola congénita | | | Tos ferina | | | Varicela | | | |
|--------------------|--|----------|-----------|-------------------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|-------------------------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|----------------|----------|-----------|-----|
| | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | Acumulado 2022 | Esperado | Observado | |
| Amazonas | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 7 | 3 | |
| Antioquia | 64 | 77 | 54 | 0 | 1 | 0 | 48 | 88 | 40 | 3 | 0 | 0 | 0 | 14 | 53 | 10 | 103 | 420 | 79 |
| Arauca | 13 | 5 | 12 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 3 | 27 | 0 | 0 |
| Atlántico | 20 | 21 | 11 | 1 | 0 | 0 | 2 | 8 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 139 | 15 | 15 |
| Barranquilla | 23 | 24 | 18 | 0 | 0 | 0 | 3 | 19 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 14 | 167 | 14 | 14 |
| Bogotá | 86 | 81 | 77 | 3 | 1 | 1 | 70 | 345 | 49 | 29 | 1 | 8 | 29 | 75 | 15 | 227 | 691 | 176 | 176 |
| Bolívar | 18 | 19 | 16 | 0 | 0 | 0 | 5 | 6 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 6 | 90 | 3 | 3 |
| Boyacá | 11 | 13 | 10 | 1 | 0 | 0 | 2 | 24 | 2 | 6 | 0 | 2 | 0 | 3 | 0 | 28 | 103 | 27 | 27 |
| Buenaventura | 11 | 6 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 0 | 0 |
| Caldas | 18 | 9 | 11 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 0 | 14 | 53 | 8 | 8 | |
| Cali | 22 | 24 | 19 | 0 | 1 | 0 | 10 | 28 | 10 | 0 | 0 | 0 | 3 | 9 | 2 | 36 | 231 | 24 | 24 |
| Caquetá | 3 | 8 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 4 | 39 | 3 | 3 |
| Cartagena | 28 | 21 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 11 | 86 | 7 | 7 |
| Casanare | 17 | 5 | 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 7 | 28 | 4 | 4 |
| Cauca | 21 | 21 | 18 | 2 | 0 | 0 | 4 | 8 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 8 | 49 | 6 | 6 |
| Cesar | 18 | 25 | 15 | 0 | 0 | 0 | 4 | 6 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 10 | 69 | 5 | 5 |
| Chocó | 21 | 14 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 |
| Córdoba | 28 | 34 | 23 | 0 | 1 | 0 | 6 | 25 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 33 | 206 | 30 | 30 |
| Cundinamarca | 30 | 32 | 25 | 1 | 1 | 0 | 23 | 48 | 19 | 1 | 0 | 0 | 9 | 14 | 7 | 62 | 263 | 41 | 41 |
| Guainía | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Guaviare | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 7 | 3 | 3 |
| Huila | 23 | 15 | 16 | 2 | 0 | 0 | 6 | 21 | 6 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 | 1 | 25 | 100 | 18 | 18 |
| La Guajira | 49 | 27 | 32 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 56 | 5 | 5 |
| Magdalena | 16 | 15 | 9 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 60 | 2 | 2 |
| Meta | 12 | 15 | 10 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 20 | 78 | 15 | 15 |
| Nariño | 25 | 21 | 19 | 0 | 0 | 0 | 6 | 15 | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 | 10 | 4 | 25 | 114 | 17 | 17 |
| Norte de Santander | 24 | 21 | 18 | 1 | 0 | 0 | 6 | 32 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 14 | 2 | 47 | 167 | 38 | 38 |
| Putumayo | 8 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 | 26 | 11 | 11 |
| Quindío | 7 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 16 | 46 | 13 | 13 |
| Risaralda | 10 | 9 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 34 | 64 | 23 | 23 |
| San Andrés | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 |
| Santa Marta D.E. | 10 | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 45 | 0 | 0 |
| Santander | 20 | 21 | 13 | 0 | 0 | 0 | 3 | 13 | 3 | 1 | 0 | 0 | 8 | 11 | 4 | 28 | 152 | 23 | 23 |
| Sucre | 22 | 17 | 20 | 0 | 1 | 0 | 4 | 8 | 3 | 2 | 0 | 0 | 4 | 10 | 2 | 11 | 121 | 8 | 8 |
| Tolima | 15 | 16 | 9 | 1 | 0 | 0 | 4 | 9 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 | 0 | 44 | 99 | 33 | 33 |
| Valle del Cauca | 20 | 20 | 15 | 0 | 0 | 0 | 2 | 15 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 37 | 166 | 33 | 33 |
| Vaupés | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 34 | 0 | 0 |
| Vichada | 4 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 34 | 2 | 2 |
| Total nacional | 719 | 665 | 569 | 13 | 12 | 1 | 232 | 781 | 180 | 47 | 1 | 10 | 84 | 255 | 51 | 900 | 4.069 | 690 | 690 |

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Chagas agudo | | Chikungunya | | Difteria | | Enfermedad por virus Zika | | Intento de Suicidio | | Leishmaniasis | | Leptospirosis | | Mortalidad materna | |
|--------------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|---------------------------|----------------|---------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|
| | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 |
| Amazonas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 |
| Antioquia | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 416 | 300 | 178 | 18 | 38 | 33 | 3 | 3 |
| Arauca | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 19 | 5 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Atlántico | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 65 | 65 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 1 |
| Barranquilla | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 65 | 52 | 0 | 0 | 6 | 14 | 2 | 0 |
| Bogotá | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 0 | 0 | 9 | 246 | 321 | 0 | 0 | 7 | 11 | 2 | 2 |
| Bolívar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 43 | 35 | 48 | 10 | 6 | 9 | 1 | 0 |
| Boyacá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 60 | 61 | 16 | 4 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 5 | 2 | 0 | 4 | 1 | 1 | 0 |
| Caldas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 94 | 75 | 31 | 5 | 2 | 3 | 1 | 0 |
| Cali | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 0 | 13 | 1 | 127 | 130 | 1 | 1 | 11 | 14 | 2 | 1 |
| Caquetá | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 22 | 36 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| Cartagena | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 44 | 31 | 0 | 1 | 2 | 13 | 1 | 0 |
| Casanare | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 20 | 15 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| Cauca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 76 | 51 | 12 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| Cesar | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 55 | 37 | 7 | 0 | 2 | 11 | 1 | 0 |
| Chocó | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 1 | 41 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 |
| Córdoba | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 73 | 61 | 20 | 1 | 3 | 8 | 1 | 2 |
| Cundinamarca | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 2 | 140 | 119 | 22 | 2 | 9 | 11 | 2 | 1 |
| Guainía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 6 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 |
| Guaviare | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 | 4 | 66 | 15 | 4 | 1 | 0 | 0 |
| Huila | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 75 | 51 | 6 | 0 | 5 | 5 | 0 | 0 |
| La Guajira | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 19 | 14 | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 |
| Magdalena | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 28 | 1 | 0 | 1 | 2 | 3 | 0 |
| Meta | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 58 | 61 | 46 | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 |
| Nariño | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 107 | 92 | 88 | 11 | 0 | 8 | 2 | 4 |
| Norte de Santander | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 61 | 69 | 54 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Putumayo | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 27 | 18 | 25 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| Quindío | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 51 | 29 | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 0 |
| Risaralda | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 83 | 78 | 19 | 1 | 10 | 11 | 0 | 1 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Santa Marta D.E. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 11 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Santander | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 101 | 111 | 89 | 9 | 5 | 8 | 0 | 0 |
| Sucre | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 34 | 36 | 10 | 1 | 2 | 13 | 1 | 1 |
| Tolima | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 99 | 71 | 57 | 3 | 31 | 34 | 1 | 2 |
| Valle del Cauca | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 111 | 67 | 3 | 1 | 20 | 10 | 1 | 0 |
| Vaupés | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Vichada | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total nacional | 1 | 0 | 33 | 0 | 14 | 1 | 32 | 24 | 2472 | 2140 | 911 | 105 | 194 | 249 | 35 | 30 |

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Comportamiento de la notificación por departamento a semana 05

Decremento
Incremento

| Departamento | Mortalidad por IRA en menores de 5 años | | Mortalidad por y asociada a DNT en menores de 5 años | | Sarampión/Rubeola | | Sífilis congénita | | Sífilis gestacional | | Tétanos accidental | | Tuberculosis | | Tuberculosis farmacoresistente | | Violencia de género e intrafamiliar | |
|--------------------|---|----------------|--|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|---------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------------------|----------------|-------------------------------------|----------------|
| | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 | Acumulado esperado | Acumulado 2022 |
| Amazonas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 10 | 0 | 0 | 28 | 26 |
| Antioquia | 6,5 | 3 | 1 | 1 | 13 | 4 | 15 | 19 | 67 | 110 | 0 | 0 | 274 | 265 | 11 | 6 | 1774 | 878 |
| Arauca | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 7 | 11 | 17 | 0 | 0 | 8 | 16 | 0 | 0 | 70 | 57 |
| Atlántico | 0 | 0 | 0,5 | 0 | 3 | 0 | 4 | 8 | 20 | 47 | 0 | 0 | 43 | 37 | 1 | 0 | 186 | 140 |
| Barranquilla | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 8 | 5 | 18 | 43 | 0 | 1 | 62 | 69 | 1 | 1 | 124 | 122 |
| Bogotá | 2 | 4 | 0 | 1 | 15 | 35 | 11 | 18 | 75 | 96 | 0 | 0 | 103 | 117 | 4 | 6 | 724 | 1653 |
| Bolívar | 1,5 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 | 11 | 14 | 41 | 0 | 0 | 14 | 20 | 0 | 0 | 201 | 155 |
| Boyacá | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 | 5 | 8 | 0 | 0 | 10 | 13 | 0 | 2 | 264 | 188 |
| Buenaventura | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 7 | 15 | 0 | 0 | 14 | 4 | 0 | 0 | 25 | 22 |
| Caldas | 0,5 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 12 | 8 | 0 | 0 | 29 | 15 | 0 | 0 | 230 | 199 |
| Calí | 1,5 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 5 | 2 | 36 | 38 | 0 | 0 | 142 | 84 | 3 | 6 | 792 | 424 |
| Caquetá | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 2 | 0 | 0 | 17 | 12 | 1 | 0 | 100 | 56 |
| Cartagena | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 6 | 15 | 33 | 0 | 0 | 42 | 22 | 0 | 0 | 92 | 68 |
| Casanare | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 4 | 3 | 0 | 0 | 11 | 7 | 0 | 0 | 113 | 61 |
| Cauca | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 11 | 13 | 0 | 0 | 23 | 14 | 0 | 0 | 289 | 177 |
| Cesar | 1 | 1 | 1,5 | 3 | 3 | 0 | 3 | 5 | 24 | 29 | 0 | 0 | 36 | 36 | 0 | 0 | 228 | 148 |
| Chocó | 3 | 1 | 1,5 | 3 | 1 | 0 | 2 | 2 | 10 | 20 | 0 | 0 | 19 | 16 | 0 | 0 | 27 | 14 |
| Córdoba | 1 | 3 | 1,5 | 2 | 4 | 0 | 2 | 0 | 27 | 28 | 0 | 1 | 23 | 17 | 0 | 0 | 279 | 246 |
| Cundinamarca | 2 | 1 | 0 | 1 | 7 | 8 | 5 | 1 | 22 | 23 | 0 | 0 | 41 | 33 | 0 | 1 | 720 | 571 |
| Guainía | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| Guaviare | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 21 | 21 |
| Huila | 0 | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 14 | 20 | 0 | 0 | 32 | 32 | 0 | 0 | 483 | 470 |
| La Guajira | 2,5 | 6 | 3,5 | 3 | 2 | 0 | 5 | 5 | 11 | 28 | 0 | 0 | 34 | 28 | 0 | 1 | 109 | 76 |
| Magdalena | 1 | 2 | 1,5 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 16 | 23 | 0 | 2 | 16 | 9 | 0 | 0 | 147 | 105 |
| Meta | 1 | 0 | 0,5 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 18 | 18 | 0 | 0 | 48 | 41 | 2 | 1 | 169 | 142 |
| Nariño | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 21 | 14 | 0 | 0 | 17 | 6 | 1 | 0 | 372 | 222 |
| Norte de Santander | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 3 | 3 | 18 | 18 | 76 | 0 | 0 | 53 | 59 | 0 | 1 | 307 | 274 |
| Putumayo | 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6 | 8 | 0 | 0 | 7 | 8 | 0 | 0 | 87 | 71 |
| Quindío | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 10 | 0 | 0 | 26 | 14 | 0 | 0 | 180 | 123 |
| Risaralda | 0 | 0 | 0,5 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 | 18 | 12 | 0 | 0 | 46 | 49 | 1 | 2 | 259 | 249 |
| San Andrés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 6 | 5 |
| Santa Marta D.E. | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 0 | 2 | 2 | 5 | 4 | 0 | 0 | 13 | 10 | 0 | 0 | 57 | 53 |
| Santander | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 | 10 | 21 | 30 | 0 | 0 | 62 | 62 | 1 | 4 | 499 | 417 |
| Sucre | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 15 | 23 | 1 | 0 | 7 | 3 | 0 | 0 | 163 | 134 |
| Tolima | 1,5 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 4 | 2 | 12 | 19 | 0 | 1 | 47 | 30 | 1 | 1 | 186 | 138 |
| Valle del Cauca | 1 | 2 | 2 | 0 | 4 | 1 | 3 | 4 | 24 | 19 | 0 | 0 | 54 | 39 | 1 | 0 | 582 | 405 |
| Vaupés | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 14 | 11 |
| Vichada | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 6 | 0 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 10 | 2 |
| Total nacional | 34 | 47 | 16 | 26 | 100 | 59 | 114 | 148 | 602 | 892 | 1 | 5 | 1387 | 1208 | 28 | 32 | 9923 | 8129 |

Tema central

Situación Nal.

Mortalidad

Trazadores

Brotos

COVID-19

Tablas

Semana epidemiológica 05

30 de enero al 5 de febrero de 2022



Expertos Temáticos

Dra. Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General INS

Dr. Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Dra. Diana Walteros
Subdirectora de Prevención Vigilancia y Control en Salud Pública

Dr. Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta inmediata

Una publicación del:

Instituto Nacional de Salud
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Publicación en línea: ISSN 2357-6189
<https://doi.org/10.33610/23576189.2022.05>
2020

Asistencia técnica de:

Situación Nacional

Grupo Sivigila sivigila@ins.gov.co

Mortalidad

Giana María Henríquez Mendoza ghenriquez@ins.gov.co
María Eugenia Pinilla Saraza mpinillas@ins.gov.co
Ana María García Bedoya agarciab@ins.gov.co

Eventos Trazadores

Andrea Jineth Rodríguez Reyes arodriguezr@ins.gov.co
Sandra Milena Aparicio Fuentes saparicio@ins.gov.co
Carolina Ferro Mendez cferro@ins.gov.co

Brotos

Gestor sistema de alerta temprana eri@ins.gov.co
Angela Patricia Alarcón aalarcon@ins.gov.co

Tablas de mando

Claudia Marcella Huggett Aragón chuggett@ins.gov.co

Editor

Dr. Hernán Quijada Bonilla hquijada@ins.gov.co

Correctora de estilo

Paola Elena León Velasco pleon@ins.gov.co

Diseño y diagramación

Alexander Casas acasasc@ins.gov.co



Conozca más en
www.ins.gov.co



Consulte
el historial de
publicaciones
del BES



La salud
es de todos

Minsalud